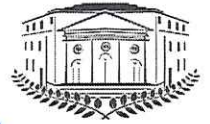


DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO RESPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PRESENTADA POR LA JEFA DE GOBIERNO, LICENCIADA CLARA BRUGADA MOLINA.

H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E

Las personas diputadas que integran las **Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género** con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 y apartado D, incisos a), b), i), apartado E numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, 4 fracción IV, 12 fracción II, 67 párrafo primero, 70 fracción I, 72 fracciones I y X, 74 fracciones XVII y XXI y 80, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción VI, 103 fracción I, 104, 106, 187, 192, 221 fracción I y 222 fracción II y VIII y 260, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; somete a consideración del Pleno de este Honorable Congreso el presente **DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO RESPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PRESENTADA POR LA JEFA DE GOBIERNO, LICENCIADA CLARA BRUGADA MOLINA.**



MÉTODO

Las comisiones encargadas del análisis y dictamen de la iniciativa en estudio, realizaron los trabajos correspondientes conforme a los apartados que a continuación se puntualizan:

- A. **Trámite legislativo:** Se describen los actos y etapas del procedimiento legislativo de la iniciativa que motivan este dictamen.
- B. **Contenido de la iniciativa:** Resume los fundamentos, motivos, fines y enunciados normativos comprendidos en la iniciativa materia de dictamen.
- C. **Consulta:** Se relata sintéticamente el proceso de consulta ciudadana y técnica llevado a cabo, mediante el cual se recabaron opiniones, diagnósticos y propuestas de especialistas, grupos de interés y sectores involucrados en las diversas etapas.
- D. **Consideraciones:** Desarrolla los razonamientos y argumentos jurídicos, sociales y técnicos mediante los cuales las Comisiones dictaminadoras evaluaron la pertinencia de la propuesta, analizando la viabilidad de establecer un Sistema de Cuidados
- E. **Sentido del dictamen:** Concretar la conclusión final del dictamen con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.
- F. **Resolutivos:** Se propone el proyecto de Decreto como el análisis y estudio de la iniciativa en materia de dictamen.

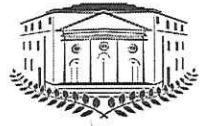
CMA-



A. TRÁMITE LEGISLATIVO

Durante el segundo semestre de 2025 se presentaron ante el Congreso de la Ciudad de México diversas iniciativas relacionadas con la creación de un Sistema de Cuidados y el reconocimiento del derecho al cuidado en la Ciudad de México; las cuales fueron turnadas por la Presidencia de la Mesa Directiva a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género de la III Legislatura, para su análisis, estudio y dictaminación.

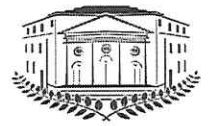
1. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0167/2025, de fecha 09 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL DERECHO AL CUIDADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por Diputada Tania Larios Pérez; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **10 de septiembre de 2025**.
2. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0390/2025, de fecha 19 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO ANTE EL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS**, suscrita por el Diputado Jesús Sesma Suárez y varias diputadas y diputados integrantes del grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista de México y la Diputada Paula Alejandra Pérez Cordova integrante del Grupo Parlamentario Morena; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **22 de septiembre de 2025**.



3. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0500/2025, de fecha 23 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turnó la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por la Diputada Claudia Neli Morales Cervantes y varias diputadas y diputadas integrantes del partido Verde Ecologista de México, así como la diputada Paula Pérez Cordova, integrante del grupo parlamentario de Morena; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **24 de septiembre de 2025**.
4. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0497/2025, de fecha 23 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por el Diputado Royfid Torres González, integrante del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **24 de septiembre de 2025**.
5. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0574/2025, de fecha 25 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por el Diputado Víctor Hugo Lobo Rodríguez, integrante del grupo parlamentario Morena; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **26 de septiembre de 2025**.

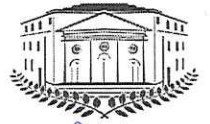
Handwritten blue ink signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.

Handwritten blue ink signature or initials on the bottom left side of the page.



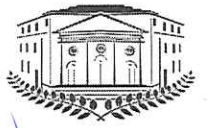
6. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0656/2025, de fecha 30 de septiembre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turnó la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por el Diputado Miguel Ángel Macedo Escartín, integrante del grupo parlamentario Morena; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **01 de octubre de 2025**.
7. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0993/2025, de fecha 14 de octubre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS PARA LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por el Diputado Andrés Atayde Rubiolo y el Grupo Parlamentario del Partido Nacional; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **15 de octubre de 2025**.
8. Mediante oficio MDPPOSA/CSP/0990/2025, de fecha 14 de octubre de 2025 la Presidencia de la Mesa Directiva turna la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, suscrita por la Licenciada Clara Marina Brugada Molina, Jefa de Gobierno de la Ciudad de México; a las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, para su análisis y dictamen, recibida mediante correo electrónico institucional en fecha **15 de octubre de 2025**.

DESARROLLO DE LAS SESIONES DE COMISIONES UNIDAS



En el marco de los trabajos legislativos, las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género llevaron a cabo cinco reuniones extraordinarias del 23 de octubre al 09 de marzo, con el propósito de aprobar los cinco acuerdos en los que se incluye la metodología, cronología y mecanismos de participación para el desarrollo del proceso de consulta sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, así como el primer informe de resultados de la etapa previa de la consulta sobre un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

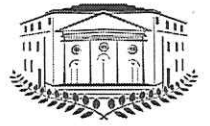
1. Las diputadas y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron en la Primera Reunión Extraordinaria el día jueves 23 de octubre de 2025 en el Salón Luis Donald Colosio, a efectos de aprobar el **ACUERDO AC/001/CCDMX/CU/CIBSEDSYICIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCESO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SE CONFORMA SU ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO**, en el que se establece formalmente el proceso para la realización de la etapa previa de la consulta sobre un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y conformaron un Órgano Técnico Consultivo de carácter multidisciplinario.
2. El martes 11 de noviembre de 2025, a través de la modalidad remota, las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron para llevar a cabo la Reanudación de la Primera Reunión Extraordinaria, a efectos de **poner a consideración las minutas y versiones estenográficas correspondientes a la Sesión de Instalación del Órgano Técnico Consultivo para la realización de la consulta sobre un Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México**, celebrada el 29 de octubre de 2025, así como de su Primera Reunión de Trabajo, realizada el 30 de octubre del mismo año.



ETAPA PRE-CONSULTIVA

3. Como parte de la etapa pre consultiva, el 29 de octubre de 2025 se llevó a cabo la instalación del órgano Técnico Consultivo para la realización de la consulta sobre un Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, integrado por personas especialistas, representantes institucionales y actores vinculados con la materia.
- Secretaría de las Mujeres del Gobierno de México.
 - Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México.
 - Secretaría de Participación Ciudadana de la Ciudad de México.
 - Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México.
 - Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México.
 - Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México.
 - Consejería Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México.
 - Instituto Electoral de la Ciudad de México.
 - Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.
 - DIF Ciudad de México.
 - Universidad Nacional Autónoma de México.
 - Universidad Iberoamericana.
 - Junta de Asistencia Privada en la Ciudad de México.
 - Sistema de Radio y Televisión Digital del Gobierno de la Ciudad de México.
 - Siete representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil especializadas en cuidados y atención a personas con discapacidad:
 - ❖ AUNA. Silvana Carranza
 - ❖ MIDE. Martha Tagle Martínez

CM



- ❖ Coalición por el Derecho al Cuidado y Tiempo Libre.
 - ❖ Familias y Retos Extraordinarios. Margarita Garfías
 - ❖ Centro Nacional para la Capacitación y Liderazgo de las Empleadas del Hogar.
 - ❖ OXFAM.Mariana Bello.
 - ❖ Libre acceso. A.C. Laura Bermejo Molina
- Indiscapacidad.
4. El día 29 de octubre de 2025 a las 12:00 horas, en el Museo de Arte Popular, ubicado en C. Revillagigedo 11, Colonia Centro, Ciudad de México, se llevó a cabo la **Instalación del Órgano Técnico Consultivo para la realización de la consulta sobre un Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México.**
 5. El día 30 de octubre de 2025 se llevó a cabo la **Primera Sesión del Órgano Técnico Consultivo del proceso de pre consulta**, en la cual se contó con la participación de diversas personas especialistas, representantes institucionales y actores involucrados en la materia, con el objetivo de analizar, discutir y fortalecer los mecanismos de participación, así como dar seguimiento a las acciones y etapas correspondientes al desarrollo del proceso de consulta.
 6. Que del 31 de octubre de 2025 al 03 de noviembre del 2025 se llevaron a cabo talleres en materia de prácticas inclusivas y respeto de los derechos humanos en colaboración con el instituto de Indiscapacidad y Derechos Humanos, dirigidos a personas legisladoras, equipos técnicos, personal administrativo y participantes en la organización del proceso de consulta.
 7. El martes 11 de noviembre de 2025, se aprobó el acuerdo **AC/002/CCDMX/CU/CIBSEDSYICG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS POR EL QUE SE APRUEBAN LAS MODIFICACIONES AL CALENDARIO MÍNIMO DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE A LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA DEL ACUERDO**



AC/001/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCESO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SE CONFORMA SU ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO, en el que se presentaron las modificaciones al calendario mínimo de actividades correspondiente a la etapa previa de la consulta, con el propósito de atender las observaciones emitidas por el Órgano Técnico Consultivo y fortalecer el cumplimiento integral de los objetivos de la consulta.

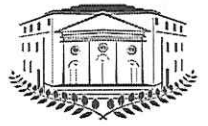
8. El martes 11 de noviembre de 2025, se aprobó el acuerdo **AC/003/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE EMITE LA CONVOCATORIA PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, en el cual se emitió la Convocatoria para la realización de la etapa previa de la consulta sobre un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, estableciendo el objeto de la consulta, las formas de participación remota y presencial, así como las bases de transparencia, accesibilidad y tratamiento de datos personales.
9. El 19 de noviembre de 2025 se habilitó un micrositio informativo en la página oficial del Congreso de la Ciudad de México y se habilitaron los medios electrónicos y físicos de la etapa pre consultiva. <https://sistemadecuidados.congresocdmx.gob.mx/>
10. Se desplegaron 16 puntos de participación en distintos espacios estratégicos de la Ciudad de México, con la finalidad de garantizar el acceso de la ciudadanía al proceso de consulta, promover una participación amplia e incluyente, así como recabar opiniones, propuestas y planteamientos de diversos sectores de la población.



11. Las y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron el 23 de noviembre de 2025 en el salón Luis Donaldo Colosio para llevar a cabo la discusión y aprobación del **ACUERDO AC/001/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCESO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SE CONFORMA SU ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO.**

12. El martes 25 de noviembre de 2025, a través de la modalidad remota, las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron para llevar a cabo la **clausura de la Primera Reunión Extraordinaria.**

13. Las diputadas y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron en la Segunda Reunión Extraordinaria el día martes 25 de noviembre de 2025 a través de la modalidad remota, a efectos de aprobar el **ACUERDO AC/004/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO POR EL QUE SE APRUEBA LA CALENDARIZACIÓN DE LOS FOROS Y DE LA HABILITACIÓN DE MESAS PARA LEVANTAMIENTO DE OPINIONES EN PUNTOS DE ALTA AFLUENCIA, CORRESPONDIENTE A LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO,** en el cual se aprueba la calendarización de los foros y la habilitación de mesas para el levantamiento de opiniones en puntos de alta afluencia, correspondientes a la etapa previa de la consulta.



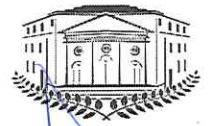
14. Las diputadas y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron en la Cuarta Reunión Extraordinaria el día lunes 09 de febrero de 2026 a través de la modalidad remota, a efectos de realizar la presentación **DEL INFORME DE RESULTADOS DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO.**

15. En este momento se incorporaron las diversas iniciativas presentadas para la emisión de un Predictamen, que sería el texto que se sometió a consulta, el cual posteriormente se subió al micrositio del Congreso de la Ciudad de México.

16. Las diputadas y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y la de la Igualdad de Género se reunieron en la Quinta Reunión Extraordinaria el día lunes 09 de marzo de 2026 a través de la modalidad remota, a efectos de aprobar el **ACUERDO AC/005/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2026 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL INICIO, METODOLOGÍA, FORMAS DE PARTICIPACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ETAPAS INFORMATIVA, DELIBERATIVA, Y CONSULTIVA RESPECTO DE LA CONSULTA SOBRE EL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

17. Durante la etapa informativa se llevaron a cabo diversas acciones de difusión institucional con el objetivo de garantizar que la población conociera el desarrollo del proceso, los mecanismos de participación y la importancia de involucrarse en la construcción del instrumento normativo correspondiente.

18. De igual forma, se solicitó el apoyo a las personas titulares de las Alcaldías de la Ciudad de México, así como al Director General del STC Metro, a la Directora General del Metrobús, al Secretario de Movilidad y a



la persona titular de la Secretaría de Obras y Servicios, para la colocación y difusión de propaganda informativa de la Consulta del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México en distintos espacios públicos y de movilidad de la capital.

19. La etapa deliberativa estuvo integrada por cinco mesas de diálogo orientadas a la atención y participación de grupos prioritarios y personas con necesidades intensas de cuidados, con el propósito de generar espacios de análisis, intercambio de experiencias y construcción de propuestas que contribuyan al fortalecimiento del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

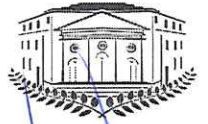
20. La primera mesa de diálogo se llevó a cabo el **06 de abril de 2026 y estuvo dirigida a Personas con Discapacidad**. La sesión tuvo lugar en el Salón Mandela, ubicado en calle Gante No. 25, así como mediante la modalidad virtual a través de la plataforma Zoom, con el objetivo de garantizar una participación amplia e incluyente. Se contó con la **asistencia de 58 personas de manera presencial y 20 vía remota**, además de **recibirse 16 registros de opinión**.

21. La segunda mesa de diálogo se llevó a cabo el **08 de abril de 2026 y estuvo dirigida a Personas Mayores**. La sesión tuvo lugar en el Salón Mandela, ubicado en calle Gante No. 25, así como mediante la modalidad virtual a través de la plataforma Zoom, con el objetivo de garantizar una participación amplia e incluyente. Se contó con la **asistencia de 26 personas de manera presencial y 17 vía remota**, además de **recibirse 10 registros de opinión**.

22. La tercera mesa de diálogo se llevó a cabo el **10 de abril de 2026 y estuvo dirigida a Personas Cuidadoras**. La sesión tuvo lugar en el Salón Mandela, ubicado en calle Gante No. 25, así como mediante la modalidad virtual a través de la plataforma Zoom, con el objetivo de garantizar una participación amplia e incluyente. Se contó con la **asistencia de 51 personas de manera presencial y 37 vía remota**, además de **recibirse 26 registros de opinión**.

CDM

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large scribble and several smaller marks.



23. La cuarta mesa de diálogo se llevó a cabo el **13 de abril de 2026 y estuvo dirigida a Personas en Situación de Calle**. La sesión tuvo lugar en el Salón Mandela, ubicado en calle Gante No. 25, así como mediante la modalidad virtual a través de la plataforma Zoom, con el objetivo de garantizar una participación amplia e incluyente. Se contó con la **asistencia de 10 personas de manera presencial y 4 vía remota**, además de **recibirse 01 registro de opinión**.

24. La quinta mesa de diálogo se llevó a cabo el **13 de abril de 2026 y estuvo dirigida a Niñas, Niños y Adolescentes**. La sesión tuvo lugar en el Salón Mandela, ubicado en calle Gante No. 25, así como mediante la modalidad virtual a través de la plataforma Zoom, con el objetivo de garantizar una participación amplia e incluyente. Se contó con la **asistencia de 19 personas de manera presencial y 05 vía remota**, además de **recibirse 05 registros de opinión** que contribuirán al fortalecimiento de los trabajos y propuestas derivadas del proceso de consulta.

25. Durante la etapa consultiva se realizaron audiencias públicas en las 16 alcaldías de la Ciudad de México, con el objetivo de poner a consideración de la ciudadanía el proyecto de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, construido a partir de las iniciativas presentadas y de las aportaciones recabadas en las etapas previas del proceso de consulta.

26. Estas audiencias permitieron generar espacios de participación directa entre la ciudadanía, organizaciones sociales, colectivos, especialistas y autoridades, promoviendo el análisis, discusión y enriquecimiento del proyecto normativo mediante la recepción de opiniones, observaciones y propuestas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

27. Las audiencias realizadas fueron:

Handwritten signature

Vertical column of handwritten signatures and marks

- Alcaldía Venustiano Carranza en el Teatro Carlos Pellicer el día 11 de mayo a las 11:00 horas con una asistencia de 156 personas.
- Alcaldía Benito Juárez en Pilares Carlos Monsiváis el día 11 de mayo a las 17:00 horas con una asistencia de 50 personas.

B. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

A continuación se reseña el contenido y proposición de la indicada iniciativa de la Jefa de Gobierno:

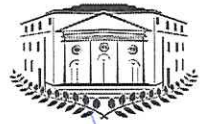
- I. **El 14 de octubre presentó** ante la Presidencia de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México III Legislatura la **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la ley del sistema de cuidados de la Ciudad de México.**

La Jefa de Gobierno en la iniciativa que se considera expuso como motivos que la justifican los siguientes:

Expone que el derecho al cuidado goza de reconocimiento constitucional, para lo cual se plantea la construcción de un sistema de carácter público en la materia, mediante el cual el Gobierno de la Ciudad de México velará por su ejercicio y protección.

Con base en este precepto constitucional, es dable sostener que su diseño dispone, al menos, lo siguiente:

- Que, en la Ciudad de México, el derecho al cuidado se reconoce como medio para asegurar el sustento de las personas, así como para acceder a los elementos materiales o simbólicos que le permitan desarrollarse plenamente, en sociedad, durante su vida.
- Que, en la Ciudad de México, las personas gozarán de servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, para ejercer el derecho al cuidado.
- Que las autoridades de la Ciudad de México establecerán un sistema público que preste dichos servicios y desarrolle políticas públicas sobre la materia.
- Que, en el disfrute de los servicios que preste el sistema público, tendrán preferencia los siguientes grupos:



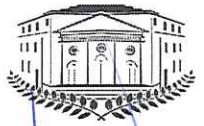
- las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez;
- las personas que, de manera no remunerada, están a cargo del cuidado de las primeras.

Analiza la definición de cuidados y plantea que desde una definición tradicionalista, podría asociarse con valores familiares y estereotipos de género que cumplen deberes como la crianza de hijos y el sostenimiento del hogar. Plantea que esta lógica oculta dos situaciones: la primera es que no siempre el cuidado es recíproco y se puede tornar servil; la segunda es que el cuidado puede darse a costa del sacrificio del bienestar de la persona cuidadora, frecuentemente mujeres. Otra perspectiva comprende los cuidados como una actividad cercana a la asistencia social; mientras que desde la salud los cuidados son de gran relevancia para tratar enfermedades o aliviar padecimientos.

También establece que La Organización Internacional del Trabajo (OIT) entiende el cuidado como las actividades y relaciones involucradas en la atención de necesidades físicas, psicológicas y emocionales de personas mayores e infantes y jóvenes, con o sin discapacidad. Asimismo, se ha diferenciado entre “cuidado directo” y “cuidado indirecto”; el primero implica una dimensión relacional, “cara a cara” entre la persona cuidadora y la que recibe cuidados, mientras que el segundo abarca un conjunto de tareas esenciales y en la práctica difícilmente separables del cuidado directo pero que no necesariamente suponen interrelación personal, como el trabajo doméstico, la limpieza o la cocina (OIT, 2018). Ambas conceptualizaciones del trabajo de cuidados se cruzan y superponen, al ser parte de una actividad esencial que sostiene la vida, a menudo invisibilizada y feminizada.

En resumen, sostiene que el cuidado constituye el medio natural para el sostenimiento de la vida. Desde el nacimiento y hasta la muerte, las personas requerimos del cuidado de alguien más, realizamos trabajos de cuidado en favor de alguien más o cuidamos de nosotras mismas. Esta realidad connatural al ser humano da nacimiento, entonces, al derecho al cuidado, entendido éste en tres dimensiones: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado.

Plantea la necesidad de desfeminizar, desfamiliarizar y desmercantilizar los trabajos de cuidado: al reconocer que son las mujeres quienes históricamente han asumido su realización, se da un paso a su desfeminización, pues el sistema



busca que haya una responsabilidad compartida entre los géneros superando la idea de que el cuidado es una “tarea de mujeres”; pero también se desfamiliarizan, al involucrar a actores que hasta ahora han permanecido ajenos a esta repartición de trabajo; y, lo mismo, permite su desmercantilización, ya que la construcción del sistema tiene como fin que el gobierno asuma un rol activo para ofrecer servicios públicos que apoyen las necesidades de las familias y de las mujeres, mediante planes, programas e infraestructura.

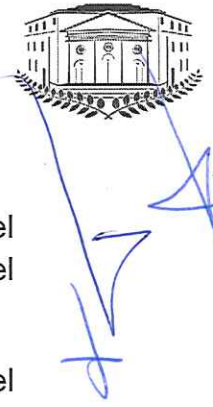
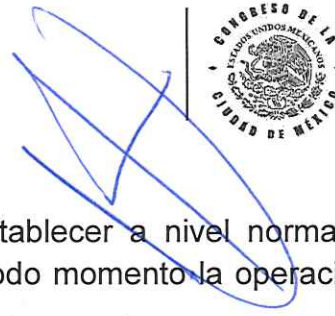
Plantea la corresponsabilidad social en el derecho al cuidado entre lo público, social y privado en su garantía y protección, al establecer que para el ejercicio pleno del derecho al cuidado hay que reconocer la necesidad de medios y recursos que no siempre son accesibles para todas las personas

Al igual que la responsabilidad compartida de género, la responsabilidad social compete a todos sus actores a asumir las responsabilidades que les competen. La integración del sector productivo a los esfuerzos que emprenda el sector público es condición necesaria para lograr la realización del derecho para todas las personas que habitan la Ciudad.

Reconoce que la responsabilidad compartida de género se considera presupuesto necesario para alcanzar una redistribución más equitativa de los trabajos de cuidado entre los géneros, con la finalidad de erradicar condiciones de desigualdad estructural, al permitir una participación plena y efectiva de las mujeres en la vida social, económica, comunitaria, política y en todos los ámbitos

La iniciativa retoma el título tercero del documento publicado en octubre de 2024 por la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres, bajo la autoría de Isabella Esquivel Ventura, Elizabeth Plácido Ríos y Martha Tagle Martínez del texto correspondiente a los artículos 15, 16 y 17 del proyecto de Ley General del Derecho al Cuidado Digno y Corresponsable y del Sistema Nacional de Cuidados para desarrollar la responsabilidad compartida social y la de género así como el de “corresponsabilidad”, lo que implica una negociación, intercambio o condicionamiento entre las partes, no obstante, en la iniciativa se utiliza “responsabilidad compartida”, en tanto que, más allá de posibles acuerdos, todos los sectores, público, privado y social, deben trabajar para lograr el cumplimiento de los derechos de las personas que requieren y brindan cuidado.

Retomando lo anterior, se explica que la responsabilidad compartida “es un componente central del diseño de políticas públicas que problematiza y cuestiona la división sexual del trabajo y transforma roles y estereotipos de



género.” Por esta razón, la iniciativa busca establecer a nivel normativo el contenido de estos conceptos, que guiarán en todo momento la operación del Sistema de Cuidados.

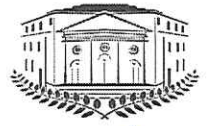
Asimismo, menciona que el derecho al cuidado implica también el reconocimiento y la revalorización de su contribución a la economía. Cada actividad de cuidado exige de la persona cuidadora un uso de tiempo que no se destina a sus proyectos personales y familiares, a sus planes de vida y a su propio bienestar. A pesar de que el mercado y el capital privado se alimentan y sostienen de él, este sigue siendo invisibilizado, desvalorizado y, en la mayoría de los casos, no remunerado. La combinación de jornadas laborales remuneradas, sumadas a los tiempos de traslado y a los cuidados no remunerados, conforman una doble jornada que derivan en el incremento de la pobreza de tiempo para las personas, afectando en mayor medida a las mujeres: menos horas para el descanso, la recreación o el desarrollo personal, educativo y profesional.

La iniciativa establece que a pesar de la importancia del trabajo de cuidados, incluyendo el doméstico, históricamente, el único trabajo visibilizado, valorado y reconocido como tal ha sido el remunerado. De esa forma, se devela que el salario pagado al trabajador no contempla el costo total de la reproducción, sino que las labores para lograrla descansan, desvalorizadas, sobre las mujeres. Así, el trabajo doméstico y de cuidados ha operado tradicionalmente como un subsidio que abarata el precio de la mano de obra de los trabajadores en el mercado y asegura su reproducción.

La iniciativa plantea que, según datos INEGI, el trabajo no remunerado, doméstico y de cuidados representa aproximadamente 12% del Producto Interno Bruto (PIB) de la capital, y las mujeres lo hacen desproporcionadamente: al asumir ellas cerca del 70% de estas labores esenciales para el sostenimiento social, económico y de la vida (Evalúa, 2024). Cabe destacar que, esta distribución desigual limita la autonomía e independencia económica de las mujeres, especialmente para las más pobres, restringe su acceso a empleos formales y bien remunerados, contribuye a la sobrecarga emocional, a las afectaciones a la salud mental y a la reproducción de otras expresiones de desigualdad estructural. Así, esta problemática afecta de manera contundente a las personas jóvenes, ya que son principalmente las mujeres en este grupo poblacional, quienes están excluidas de la educación y de las redes de empleo, debido a que son las responsables de realizar trabajos de cuidado no

CM

Handwritten blue scribbles and marks on the right margin of the page.



remunerados y la mitad de ellas son madres¹. De igual forma, la carga de cuidados afecta más a las mujeres que viven en hogares pobres, ya que dicha carga varía de acuerdo con el quintil de ingreso: a menor sea este, mayor tiempo dedicado al cuidado.

Reconoce los instrumentos internacionales que son tomados en cuenta en la iniciativa: la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; la Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, entre otras.

Se expone que derivado de lo anterior, que la primera parte de la iniciativa se plantea un capítulo destinado al desarrollo normativo de este derecho, bajo los parámetros internacionales que han sido mencionados, de lo cual destaca que el derecho de toda persona a cuidar, a ser cuidada y a autocuidarse se ejercerá de conformidad con su voluntad y la de sus tutores, de forma acorde con la etapa del curso de vida, las condiciones de salud, de situación de dependencia, así como en el contexto cultural, familiar y territorial de cada persona.

Asimismo, se precisa que la presente iniciativa tiene como fin definir con la mayor claridad posible los diversos alcances y aspectos de ejercicio del derecho al cuidado, con especial énfasis en su identificación como un proceso colectivo y comunitario que se da en el contexto sociocultural de cada persona, por lo cual su tratamiento debe darse con la sensibilidad suficiente que permita un ejercicio libre y pleno del derecho, sin imposiciones de ninguna índole, sobre todo cultural.

En función de este reconocimiento, se plantean los siguientes componentes de este derecho:

- o El derecho a recibir cuidados adecuados, accesibles, asequibles y de calidad, prestados en condiciones de dignidad, respeto y seguridad;
- o El derecho a brindar cuidados en condiciones de libertad, protección, reconocimiento y apoyo ya sea como persona cuidadora remunerada o no remunerada;
- o El derecho al autocuidado, entendido como la capacidad de toda persona de atender su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional, para

¹ INEGI (2022) Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>

lo cual contará con acceso a tiempo disponible propio, espacios, recursos e información suficiente;

- o El derecho a contar con mecanismos efectivos de exigibilidad del derecho al cuidado por parte de instituciones públicas, comunitarias y privadas;
- o El derecho al cuidado es reconocido como una actividad comunitaria y colectiva, con responsabilidad compartida, no discriminatoria, solidaria y esencial para la vida.

Adicionalmente, mediante esta iniciativa se busca establecer a nivel legal el derecho de las personas usuarias de los servicios de cuidado que se presten en el marco del Sistema de Cuidados, a gozar de los siguientes derechos específicos:

- o A recibir cuidados de calidad, efectivos, pertinentes, asequibles y accesibles;
- o A recibir un trato digno y respetuoso por parte de las personas que presten el servicio, tanto personal administrativo como personal operativo, de confianza, de base y personal privado o que labore en centros comunitarios;
- o A recibir información clara, oportuna y veraz sobre los servicios de cuidado que se ofrezcan en el marco del Sistema de Cuidados;
- o A que se respete su autonomía en la toma de decisiones sobre los cuidados que se le brinden en el marco del Sistema de Cuidados, por lo que se deberá contar con su consentimiento libre e informado;
- o A una alimentación nutritiva sana, balanceada y acorde a sus necesidades particulares, cuando los servicios de cuidado así lo contemplen;
- o Al seguimiento de sus condiciones de salud, a la atención de sus enfermedades en función de los tratamientos prescritos y a la canalización efectiva a las instituciones de salud, en caso de urgencias médicas;
- o A la libertad, la autonomía y la autodeterminación;
- o A gozar del juego, del descanso y del esparcimiento;
- o A no sufrir discriminación de ninguna índole ni condiciones de violencia en el acceso a los servicios de cuidado;

- o A que se proteja su identidad, información privada e intimidad, por lo que los prestadores de servicios de cuidado sean públicos, comunitarios o privados, estarán obligados a observar las disposiciones en materia de uso y tratamiento de datos personales;
- o A la participación efectiva en el diseño y la implementación de los servicios de cuidado, en términos de las disposiciones aplicables y de las características de cada etapa del ciclo de vida y condición personal.

La iniciativa plantea un capítulo dedicado a los derechos de las personas cuidadoras. Menciona que se trata del primer eslabón de la cadena productiva: ningún modelo económico puede explicarse sin el trabajo de cuidado que lo sostiene. En este capítulo se propone que el Gobierno de la Ciudad diseñe un modelo integral que promueva su bienestar físico, emocional y social, garantizando plenamente sus derechos, lo que implica contar con espacios y servicios que lo permitan. Asimismo, se plantea que dichos espacios ofrezcan oportunidades educativas, de formación y de vinculación laboral y productiva, con el propósito de impulsar su desarrollo integral y reconocer el valor social de su labor. Se considera un artículo dedicado a enlistar los derechos de los que gozarán las personas cuidadoras, pues el reconocimiento de sus derechos es prioridad, al colocarse en el primer eslabón de la cadena productiva: ningún modelo económico puede explicarse sin el trabajo de cuidado que lo sostiene.

Propone que se faculte al Gobierno de la Ciudad para establecer acuerdos y mecanismos con el sector privado y empresarial que promuevan esquemas de conciliación entre la vida personal y la vida laboral de las personas, tales como reducciones consensuadas de la jornada laboral, trabajo a distancia, permisos de maternidad o paternidad, licencias de cuidado, así como también la facultad de fomentar, mediante planes y programas, la formalización laboral de los trabajos remunerados de cuidado. Asimismo, también se propone que el Gobierno local impulse esquemas de formación, profesionalización, capacitación y educación para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.

Establece que la iniciativa en comento faculta al Gobierno y a las Alcaldías para fomentar la constitución de **sociedades cooperativas de cuidados** bajo los principios de la economía social y solidaria, estableciendo su corresponsabilidad en la administración de recursos públicos conforme a las leyes de **transparencia y responsabilidades administrativas**. Asimismo, se propone la creación de un **padrón y un mecanismo de certificación** para personas cuidadoras — remuneradas y no remuneradas—, con el fin de institucionalizar la

profesionalización del servicio, garantizar la asequibilidad del derecho al cuidado y promover la integración económica de grupos prioritarios en la Ciudad.

Se busca que el Gobierno de la Ciudad impulse progresivamente, con base en sus capacidades presupuestarias, un programa de apoyo a personas cuidadoras de tiempo completo que tengan a su cargo a personas con necesidades intensas de cuidado y que, además, por su especial condición de vulnerabilidad, requieran de asistencia para satisfacer tales necesidades

La Ley contempla disposiciones generales y principios del sistema de cuidados, destacando que el contenido de la ley es de orden público, interés social y de observancia general, con los siguientes objetivos:

- Establecer los principios, ejes y estrategias que guiarán la implementación del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México;
- Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajos de cuidado, con especial énfasis en las realizadas preponderantemente por mujeres;
- Visibilizar los trabajos de cuidado, reconociendo su aportación a la economía de la Ciudad;
- Establecer, progresivamente, mecanismos para lograr una retribución económica y social justa, tanto de los trabajos remunerados como de los no remunerados;
- Desmercantilizar, desfeminizar y desfamiliarizar, progresivamente, el trabajo de cuidados en la Ciudad de México, reconociendo la responsabilidad compartida entre el Estado, el sector social y el sector productivo, sobre la garantía de este derecho;
- Promover la mayor protección de los derechos de las personas cuidadoras;
- Establecer programas y planes de acción para garantizar el ejercicio del derecho al cuidado de quienes lo requieran por etapa del curso de vida o por condición de dependencia o discapacidad;
- Establecer las autoridades responsables del Sistema de Cuidados, sus competencias y mecanismos de coordinación;

- Promover estándares de atención, criterios de calidad y esquemas de coordinación para el funcionamiento de las diversas instancias del Sistema de Cuidados;
- Fomentar la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales y de la sociedad civil nacionales e internacionales para fortalecer los modelos de atención, promoviendo las mejores prácticas institucionales en la materia.

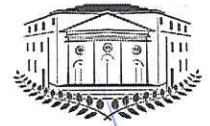
Se establece que los principales objetivos de la ley son reconocer, redistribuir y reducir las tareas de los cuidados.

PERSONAS CUIDADORAS

El Gobierno de la Ciudad deberá, con base en la Ley, establecer un modelo de atención integral dirigido a las personas cuidadoras, especialmente a aquellas que realizan trabajos de forma no remunerada. Es una base del Sistema partir de cuidar a quienes nos cuidan. Las personas cuidadoras son sujetos de derecho y representan los cimientos de la comunidad, por lo que el Sistema establecerá a nivel legal sus derechos.

Al igual que la responsabilidad compartida de género, la responsabilidad social compete a todos sus actores a asumir las responsabilidades que les competen. La integración del sector productivo a los esfuerzos que emprenda el sector público es condición necesaria para lograr la realización del derecho para todas las personas que habitan la Ciudad. El dinamismo económico que experimenta la Ciudad de México actualmente es posible gracias a la asunción, casi total, de las cargas de cuidado por parte de las familias, especialmente por parte de las mujeres. Estas cargas de trabajo son invisibilizadas en los ámbitos laborales, pues el sector ha sido ajeno a la realidad que padecen las personas trabajadoras tan solo para desplazarse a sus centros de trabajo. Los espacios laborales son ideales para la implementación de acciones encaminadas a garantizar el derecho al cuidado, por lo que es importante vincular al sector en los esfuerzos que realice la Ciudad, en general, para lograr los fines de la Ley.

Además, se considera una base del Sistema la promoción, por parte del Gobierno de la Ciudad, de acciones para lograr la formalización de las relaciones de trabajo que se dan entre personas cuidadoras y personas que requieren sus servicios, así como la formación y capacitación de aquéllas.



La realización de trabajos de cuidado por parte del sector comunitario en condiciones de seguridad y certidumbre jurídica, así como el apoyo dado por los órganos públicos para la constitución de sociedades cooperativas dedicadas a este fin es un paso firme para lograr la construcción de un sistema de cuidados en el que no solo el sector público asuma tareas que realice aisladamente, sino que avance de la mano del sector privado y del sector social o comunitario para alcanzar los objetivos de la Ley.

Se establece como una de las bases del sistema la profesionalización en la prestación de servicios de cuidado, por lo que el Gobierno de la Ciudad deberá impulsar un esquema para la certificación de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, que tenga como efecto alcanzar los mayores estándares de calidad y reconocimiento, con ello, la mayor satisfacción del derecho al cuidado.

Por otro lado, la iniciativa destaca la importancia de la responsabilidad compartida entre todos los órganos de la administración pública, persona servidora pública, actor económico y social, competidores del sector productivo y cada espacio de organización comunitaria, ya que la construcción de un sistema integral implica una transformación radical a partir de un esfuerzo coordinado de todos sus vectores.

Hace una puntualización especial en el concepto de diamante de cuidado, compuesto por los cuatro actores fundamentales participantes en la provisión de cuidados: las familias, el estado, el mercado y las comunidades. Su identificación permite trazar un plano en el que, de forma equitativa, asumirán la distribución de las cargas de trabajo de cuidado, así como sus costos económicos; mientras que las familias se han encargado tradicionalmente de asumir esta labor, el sector privado se ha beneficiado de la riqueza que las tareas de cuidado generan sin contribuir a su redistribución o reducción. Igualmente, las comunidades se han organizado de forma autogestiva, para la realización de los cuidados sobre las infancias, las personas mayores, las personas con discapacidad o en situación de dependencia; y, desde luego, el Estado asume ahora el gran reto de proveer los bienes y servicios de cuidado que la población demanda.

La integración de los esfuerzos que cada sector realiza en una estrategia unificada será el parteaguas de la organización social de la ciudad, lo que favorecerá condiciones de justicia e igualdad que permitan a la población, especialmente a las personas cuidadoras no remuneradas, alcanzar su realización personal, familiar, profesional y de toda índole, sin tener que renunciar a proyectos y planes de crecimiento, debido a las cargas de trabajo que han asumido históricamente.



SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

La iniciativa menciona que en forma paralela, tanto en México como en el ámbito internacional ha cobrado relevancia la discusión sobre la necesidad de implementar sistemas públicos de cuidados, como pilares contemporáneos del Estado del bienestar (Bidegain, N. y Calderón, C, 2018). La importancia del cuidado se relaciona con varias dimensiones del bienestar estrechamente interrelacionadas:

- Como dispositivo de soporte de la vida y para el ejercicio de los derechos;
- Para el desarrollo integral y pleno de la personalidad y de las comunidades;
- Como actividad fundamental de sostenimiento y reproducción del sistema económico;
- En la reproducción de las brechas de desigualdad de género;
- Porque al existir la necesidad social de atender la demanda de este, puede afectar la calidad de vida de la población y generar pobreza de tiempo;
- La carga de este puede aumentar de acuerdo con cada etapa del curso de vida;
- Se convierte en un aspecto clave para el diseño de políticas públicas ante el envejecimiento demográfico y la transición epidemiológica hacia enfermedades crónicas.

Destaca que más de tres millones de personas, casi un tercio de la población capitalina requiere cuidados, ya sea por la etapa del ciclo de vida o por alguna condición de discapacidad o dependencia; situaciones que en ocasiones se combinan. Asimismo, la población que dedica más tiempo a cuidar tiene mayor riesgo de sufrir pobreza. Así, entre la población que dedica tiempo a cuidar, quienes están en pobreza extrema destinan 28 horas semanales frente a 16 que dedican las personas que viven sin pobreza (Evalúa, 2024).



A partir de datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (INEGI, 2020), menciona que en 2019 en hogares con niñas y niños menores de seis años, las mujeres capitalinas reportaron dedicar en promedio más de 50 horas semanales a su cuidado, mientras que los hombres informaron destinar menos de la mitad de ese tiempo (22 horas semanales promedio) (Evalúa, 2024), lo que representa el incremento del grado de feminización del trabajo no remunerado conforme aumenta la intensidad de este.

Por lo cual, la iniciativa destaca que la pobreza de tiempo es la dimensión de pobreza multidimensional con mayor incidencia puesto que casi siete de cada diez capitalinas y capitalinos sufren escasez de tiempo libre (Evalúa, 2024); esto impacta en las posibilidades de lograr una alimentación sana y nutritiva, en las oportunidades de ofrecer y recibir cuidados afectivos y amorosos y en la capacidad de las personas y de las comunidades de generar ingresos suficientes, bienestar emocional, salud mental y participación social y política.

Reconoce la importancia de una infraestructura suficiente para la prestación de servicios de cuidado e identifica una concentración de la oferta pública de cuidados en las alcaldías centrales, mientras que las infancias se aglutinan sobre todo en las periferias. Lo anterior, exige una política de ampliación de la infraestructura pública hacia las periferias.

Para ello, recalca la necesidad de un mecanismo institucional suficientemente robusto que garantice:

- o La articulación de los sectores público, social, comunitario y privado, en la satisfacción del derecho al cuidado, mediante la prestación de servicios;
- o La protección y garantía del bienestar integral de las personas que reciben cuidados y de las personas cuidadoras;
- o La reducción de la brecha de desigualdad social y de género, asociada a los trabajos de cuidado;
- o Reducir la pobreza de tiempo de las personas cuidadoras, especialmente de las mujeres, mediante:
 - El establecimiento de espacios físicos o virtuales destinados para su recreación;
 - Su vinculación con los sectores escolar y productivo;

La iniciativa sostiene que estos medios permitirán alcanzar los fines de reconocer, redistribuir y reducir los trabajos de cuidado, en relación con los

objetivos de desfamiliarizar, desfeminizar y desmercantilizar. La interrelación de cada concepto permite visualizar el funcionamiento de un Sistema de Cuidados integral que sienta las bases normativas para la prestación de los servicios de cuidado, regulando tanto el funcionamiento de los servicios públicos y comunitarios, como los privados.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE CUIDADOS

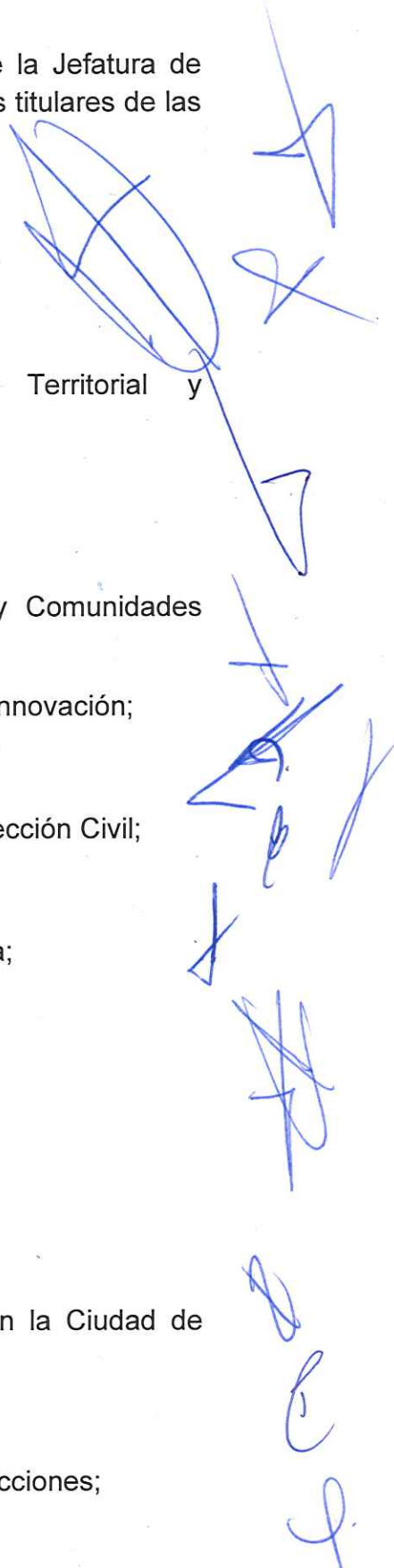
El sistema que propone la iniciativa para asegurar el establecimiento de infraestructura suficiente y regulación de actuales servicios privados, sería ejecutado a través de:

- Políticas, programas y acciones sociales que deberán aplicarse en materia de cuidados;
- Mecanismos para la ampliación del acceso, la mejoría en la calidad y la actualización de los servicios públicos de cuidados que repercutan positivamente en el nivel de vida de las personas habitantes de la Ciudad;
- Coordinación de esfuerzos para la ampliación, actualización, recuperación y mantenimiento de la infraestructura pública de cuidados y los equipamientos correspondientes, en igualdad de condiciones de calidad y proporcionalidad;
- Emisión de lineamientos, regulaciones, orientaciones y recomendaciones para la adecuada operación de los servicios de cuidado de orden público, comunitario y privado.

Posteriormente, señala que el sistema operará a través de una Junta que guiará los servicios de cuidado brindados por la administración pública, vigilando que se respeten los principios de universalidad, de accesibilidad, asequibilidad y gratuidad, de pertinencia, de suficiencia, y de calidad. La visión de esta Junta será atender prioritariamente a personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, con énfasis en la infancia y en las personas mayores, así como a mujeres cuidadoras no remuneradas.

Señala que la Junta sería integrada por la persona titular de la Jefatura de Gobierno quien la presidirá, una Secretaría Ejecutiva, y las y los titulares de las siguientes dependencias, entidades y órganos:

- o Secretaría de Administración y Finanzas;
- o Secretaría de Bienestar e Igualdad Social;
- o Secretaría de Cultura;
- o Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana;
- o Secretaría de Vivienda;
- o Secretaría de Salud;
- o Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes;
- o Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación;
- o Secretaría de Obras y Servicios;
- o Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil;
- o Secretaría de las Mujeres;
- o Secretaría de Atención y Participación Ciudadana;
- o Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo;
- o Secretaría de Movilidad;
- o Secretaría de Seguridad Ciudadana;
- o Secretaría de Gestión Integral del Agua;
- o Consejería Jurídica y de Servicios Legales;
- o Sistema de Desarrollo Integral de la Familia en la Ciudad de México;
- o Coordinación de Utopías;
- o Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones;
- o Procuraduría Social;





- o Instituto para el Envejecimiento Digno;
- o Instituto de las Personas con Discapacidad;
- o Instituto de la Juventud; y
- o Junta de Asistencia Privada;
- o Las personas titulares de las Alcaldías o la persona que para tal efecto designe cada titular, que deberá contar con nivel de Director General;

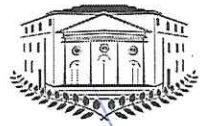
De carácter consultivo, la iniciativa agrega que serán invitadas permanentes a las sesiones de la Junta, las personas titulares del Consejo de Evaluación, del Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva y una persona representante del Consejo Económico, Social y Ambiental.

Al respecto sobre la Secretaría Ejecutiva, la iniciativa plantea que sea la que establezca mecanismos de diálogo, acuerdo y concertación con sus diversas instancias integrantes para representar al Sistema e impulsar el cumplimiento de sus funciones y atribuciones.

Igualmente, coordinará los trabajos para la elaboración de un Programa Especial de Cuidados, el cual será puesto a consideración de la Junta del Sistema para su aprobación, además de dotarlo de funciones administrativas y cuente con los recursos humanos, presupuestarios, materiales y demás necesarios para su funcionamiento.

También plantea que la Secretaría, en coadyuvancia con otras dependencias, promueva la participación social y comunitaria de las personas usuarias y personas cuidadoras en el diseño de actividades, la operación, el monitoreo y seguimiento de los centros de cuidado.

El Programa Especial de Cuidados contempla sea realizado de manera sexenal que contenga los diagnósticos, las estrategias, objetivos y metas de cada sexenio, así como los mecanismos de articulación, de coordinación interinstitucional y de participación de las alcaldías, incluyendo las formas de participación social, comunitaria, de la sociedad civil, de organizaciones internacionales y del sector privado, así como contemplar indicadores y sistemas de evaluación, seguimiento y monitoreo.



Dicho Programa incluirá informes y sugerencias sobre la calidad, acceso, desigualdades y cumplimiento de los principios de la iniciativa a partir de un mecanismo de participación y monitoreo social conformado por personas usuarias, personas cuidadoras y organizaciones de la sociedad civil.

De acuerdo con la iniciativa, servirá como instrumento de guía y orientación en la elaboración de políticas públicas en la materia, pero también como punto de referencia para realizar una valoración de los avances y resultados que se logren a lo largo del tiempo.

Como parte del reconocimiento del derecho al cuidado en sus diferentes vertientes y dimensiones, la iniciativa señala las responsabilidades a cargo de la Ciudad que, en función de la materia, se cumplen a través de las siguientes dependencias y entes de la administración pública local:

- o Jefatura de Gobierno;
- o Secretaría de Bienestar e Igualdad Social;
- o Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación;
- o Secretaría de Salud;
- o Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia;
- o Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil;
- o Secretaría de las Mujeres;
- o Secretaría de Obras y Servicios;
- o Secretaría de Trabajo y Fomento del Empleo;
- o Consejería Jurídica y de Servicios Legales;
- o Instituto de Verificación Administrativa;
- o Instituto para la Atención a la Salud Mental y de las Adicciones; y
- o Alcaldías de la Ciudad de México.

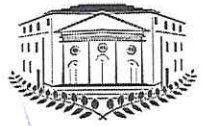
Destaca que la prestación de los servicios de cuidado históricamente se han dado de forma desarticulada teniendo como resultado una cobertura insuficiente y desigual, sobre todo en zonas de alta marginación. Por lo que se propone

disponer que los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado, con independencia de su naturaleza pública, privada o comunitaria, deberán apegarse a lo previsto por la ley cumpliendo con las obligaciones de permitir las visitas de verificación que realice la autoridad competente:

- Espacios y centros para el cuidado y el desarrollo lúdico;
- Casas de día para la atención, acompañamiento, participación social, cultural y económica;
- Casas de la salud;
- Centros de atención y tratamiento no punitivo ni estigmatizante del consumo de sustancias psicoactivas;
- Espacios de atención para mujeres libres y seguras;
- Espacios de descanso para personas cuidadoras;
- Comedores que entregarán alimentos saludables y asequibles;
- Lavanderías populares;
- Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas jóvenes;
- Áreas de impartición de clases y proyectos deportivos, culturales, artísticos y comunitarios;
- Espacios para la promoción de la responsabilidad compartida de género en materia de cuidados; y
- Espacios para la construcción de masculinidades participativas en el cuidado;

Finalmente, plantea que el presupuesto destinado a la prestación de servicios públicos de cuidado se incremente de forma progresiva, estableciendo la prohibición expresa de disminuir los montos presupuestales que para tal fin se hayan previsto en el ejercicio anual inmediato anterior.

Con lo anterior, la iniciativa asegura garantizar que la Ciudad de México alcance la cobertura plena de estos servicios para los próximos treinta años, así como que el Sistema se construya conforme al principio de progresividad y no



regresividad. Se propone que en el presupuesto de egresos se contemple un anexo en que se reflejen las asignaciones presupuestales de estos rubros.

Las entidades y dependencias que integran el Sistema deberán destinar oportunamente los recursos materiales, presupuestales, humanos, insumos y demás elementos necesarios para que la prestación de los servicios se dé en condiciones óptimas. En el mismo sentido, cada centro de cuidados del sector público deberá contar con los recursos financieros y materiales suficientes para su adecuado funcionamiento.

Señala que el Sistema estará sujeto a los procesos de evaluación que determine el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, ya que se considera un deber fundamental de la Ciudad atender a las experiencias, opiniones y sugerencias de las personas usuarias. Así, en la búsqueda de garantizar un proceso continuo de mejora, se propone que los centros públicos y comunitarios den seguimiento a la calidad de sus servicios mediante encuestas de satisfacción o los mecanismos que determine cada centro, cuyos resultados serán públicos y deberán ser divulgados por los medios de comunicación que cada centro adopte.

Con todas las propuestas anteriores, la iniciativa busca consolidar un Sistema de Cuidados que se centre en la calidad de su atención como requisito indispensable para satisfacer el derecho al cuidado de la población.

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México:

ARTÍCULO ÚNICO. Se expide la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

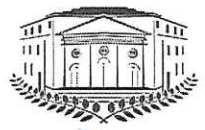
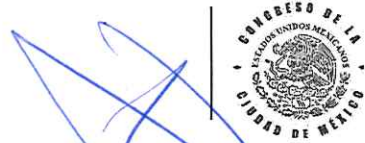
TÍTULO PRIMERO

REGLAS GENERALES

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es reglamentaria del artículo 9, apartado B, de la Constitución Política de la Ciudad de México en materia del Sistema de



Cuidados. Sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en la Ciudad de México y tienen por objeto:

- I. Establecer los principios, ejes y estrategias que guiarán la implementación del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México;
- II. Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajos de cuidado, con especial énfasis en los realizados preponderantemente por mujeres, con la finalidad de:
 - a. Desmercantilizar los servicios de cuidado, garantizando el acceso gratuito y universal, promoviendo la participación de los sectores sociales y comunitarios;
 - b. Desfeminizar los trabajos de cuidado fomentando la creación de condiciones materiales e inmateriales para que no recaigan de manera desproporcionada en las mujeres;
 - c. Desfamiliarizar los trabajos de cuidado, garantizando la responsabilidad compartida para la provisión de este derecho entre el Estado, el sector social y el sector productivo;
- III. Visibilizar los trabajos de cuidado, reconociendo su aportación a la economía de la Ciudad;
- IV. Establecer, progresivamente, mecanismos para lograr una retribución económica y social justa, tanto de los trabajos remunerados como de los no remunerados;
- V. Coadyuvar a lograr la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, así como a la inclusión de la perspectiva de género como eje transversal del sistema;
- VI. Promover la mayor protección de los derechos de las personas cuidadoras;
- VII. Establecer programas y planes de acción para garantizar el ejercicio del derecho al cuidado de quienes lo requieran por etapa del curso de vida o por condición de dependencia o discapacidad;
- VIII. Establecer las autoridades responsables del Sistema de Cuidados, sus competencias y mecanismos de coordinación;

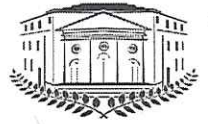
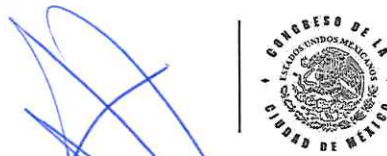
- IX. Promover estándares de atención, criterios de calidad y esquemas de coordinación para el funcionamiento de las diversas instancias del Sistema de Cuidados; y
- X. Fomentar la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional que coadyuve a fortalecer los modelos de atención, promoviendo las mejores prácticas institucionales en la materia;

Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

- I. Autocuidado: derecho de quienes cuidan y de quienes son cuidadas de procurar su propio bienestar y atender sus necesidades físicas, mentales, emocionales, espirituales y culturales.
- II. CECUI: Centros de Cuidado Infantil, cualquiera que sea su denominación, de carácter privado, público o comunitario, administrados por personas físicas o morales que proporcionen servicios de cuidado y atención de niñas y niños a partir de los 43 días del nacimiento hasta los seis años o cuando concluya el ciclo preescolar en la Ciudad de México;
- III. Centro de Cuidados: espacios físicos, públicos, privados o comunitarios, de cuidado y atención para las infancias, personas mayores en estado de dependencia, personas con discapacidad que requieran apoyo, personas con dependencia al consumo de sustancias psicoactivas; personas en situación de calle y personas cuidadoras, con personal especializado y cuidadores;
- IV. Certificación: el mecanismo que, para certificar a las personas cuidadoras, implemente el Gobierno de la Ciudad de México.
- V. Ciudad: la Ciudad de México;
- VI. Cuidado: conjunto de actividades, procesos, servicios, apoyos o asistencias orientadas a satisfacer las necesidades propias y/o de otros miembros del hogar o personas dependientes, que permiten el pleno desarrollo de la persona y su participación social, comunitaria y económica, con dignidad y autonomía. Su prestación, incluido el trabajo doméstico no remunerado, es esencial para la reproducción social, genera prosperidad y bienestar individual y colectivo. Es un trabajo que se realiza con independencia de que exista obligación legal de prestarlo;



- VII. Cuidado directo: actividades físicas, de acompañamiento y/o de gestión que se pueden realizar de manera directa o a través de terceros, para toda persona o auto proporcionados, y que involucran desde actividades básicas y cotidianas, hasta cuidados especializados que contribuyen a alcanzar o mantener la autonomía de las personas;
- VIII. Cuidado indirecto: actividades físicas de trabajo doméstico, de acompañamiento y/o de gestión del hogar, que representan precondiciones para realizar otros tipos de cuidados, realizadas para satisfacer necesidades de los miembros del hogar o personas dependientes;
- IX. Cuidado comunitario: aquellas actividades que realiza un grupo de personas de forma autogestiva para responder a las necesidades comunes de cuidados, ya sea de forma remunerada o no remunerada;
- X. Cuidado remunerado: aquellas formas y tipos de cuidados que tienen como contraprestación una remuneración, que se realizan de manera formal o informal;
- XI. Cuidado no remunerado: aquellas formas y tipos de cuidados que realizan las personas cuidadoras sin recibir una contraprestación.
- XII. Derecho al cuidado: el derecho de todas las personas a cuidar, a ser cuidadas, y a autocuidarse;
- XIII. INDISCAPACIDAD: el Instituto de las Personas con Discapacidad
- XIV. Infancia: niñas, niños y adolescentes menores de 18 años;
- XV. Junta del Sistema de Cuidados: órgano rector e instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y vigilar la implementación de la política de cuidados
- XVI. Ley: Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México;
- XVII. Personas con discapacidad: es toda persona que, por razón congénita o adquirida, presenta una o más deficiencias de carácter físico, sensorial, cognitivo, intelectual o psicosocial, ya sea de forma permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con las demás personas;

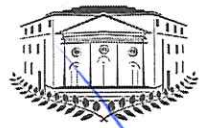
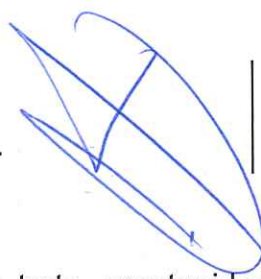


- XVIII. Personas cuidadoras: quienes realizan trabajos de cuidado través de actividades remuneradas o no remuneradas sin importar si media un vínculo legal o de parentesco;
- XIX. Personas en situación de dependencia: infancias, personas con discapacidad, y/o personas mayores que necesitan ayuda de personas cuidadoras para hacer actividades cotidianas básicas al menos una vez al día, así como toda persona que se encuentre en condición de requerir el cuidado de alguien más;
- XX. Personas mayores: personas de 60 años o más;
- XXI. Personas usuarias: toda persona que haga uso o disfrute de los bienes y servicios que se ofrecen en el marco del Sistema de Cuidados, bajo la modalidad pública, privada o comunitaria;
- XXII. Programa Anual: el programa anual de actividades que cada centro público de cuidado del Sistema de Cuidados deberá elaborar;
- XXIII. Red Pilares: los Puntos de Innovación, Libertad, Arte, Educación y Saberes del Subsistema de Educación Comunitaria.
- XXIV. Secretaría Ejecutiva de la Junta: órgano del Sistema de Cuidados encargado de la implementación, la ejecución y el seguimiento de las políticas, planes, programas y servicios públicos de cuidados en la Ciudad de México;
- XXV. Servicio privado de cuidados: bienes y servicios que ofrecen personas físicas y morales sin auxilio o intervención de la Administración Pública de la Ciudad de México o sus Alcaldías y que, para su funcionamiento, requieren de una autorización de apertura, en términos de la normatividad aplicable;
- XXVI. Servicio público de cuidados: bienes y servicios que han sido creados, financiados y operados por algún ente de la Administración Pública de la Ciudad de México o sus Alcaldías;
- XXVII. Servicio comunitario de cuidados: bienes y servicios de cuidado que ofrecen personas físicas y morales que no pertenecen a la Administración Pública de la Ciudad de México o sus Alcaldías pero que han recibido apoyo público para su constitución, financiamiento u operación, con independencia de la figura jurídica que haya adoptado para su existencia legal;

- XXVIII. Sistema de Información: el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad de México;
- XXIX. Sistema de Cuidados: conjunto orgánico y articulado de relaciones funcionales, principios, normas, instituciones, instalaciones, estructuras, técnicas, programas, políticas, procedimientos y mecanismos de coordinación interinstitucional para la planeación, implementación, monitoreo, evaluación, generación y prestación de servicios públicos de cuidados, así como de articulación de programas, estrategias, planes y acciones de política pública en ese ámbito;
- XXX. Utopías: Unidades de Transformación y Organización Para la Inclusión y la Armonía Social.

Artículo 3. El Sistema de Cuidados en la Ciudad de México tendrá los siguientes principios:

- I. Accesibilidad: las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad y personas con movilidad limitada, en igualdad de condiciones con las demás al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías, y a los servicios que se brindan en la Ciudad de México, garantizando su uso seguro, autónomo y cómodo.
- II. Adaptabilidad: principio y derecho humano que garantiza que las instituciones, políticas públicas, servicios y entornos puedan ajustarse, transformarse y responder a las diversas y cambiantes necesidades de las personas y comunidades, asegurando así la igualdad sustantiva, la inclusión y la dignidad humana;
- III. Asequibilidad: que puede conseguirse o alcanzarse;
- IV. Exigibilidad: el derecho humano al cuidado será progresivamente exigible mediante un conjunto de normas y procedimientos en el marco de las diferentes políticas y programas con que se cuente y en consistencia con el principio de progresividad;
- V. Igualdad de género: principio conforme al cual mujeres y hombres participan equitativamente en el trabajo de cuidados y acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficio de las acciones, servicios, recursos y oportunidades por parte del Sistema de Cuidados, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;

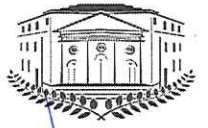


- VI. Igualdad sustantiva: acceso al mismo trato, oportunidades y resultados para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- VII. Igualdad: que todas las personas gocen de los mismos derechos, oportunidades y resultados, sin importar el sexo, color de piel, etnia, creencias religiosas, discapacidades y diferencias socioeconómicas, así como recibir respeto y contar con las condiciones efectivas para el ejercicio de sus derechos.
- VIII. Indivisibilidad: el conjunto de derechos económicos, sociales, culturales, ambientales y los referidos al cuidado se encuentran articulados entre sí desde una perspectiva integral bajo criterios de complementariedad e interdependencia;
- IX. Interculturalidad: reconocimiento y respeto de la diversidad sociocultural de los habitantes de la Ciudad de México, incluyendo a los pueblos y barrios originarios, comunidades indígenas, y personas con diferentes nacionalidades, lenguas, creencias, entre otros.
- X. Interés superior de las infancias: la garantía del disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención sobre los Derechos del Niño y el desarrollo holístico de las infancias;

El bienestar y el desarrollo pleno de los niños, niñas y adolescentes deben ser la prioridad en todas las decisiones y acciones que les afecten dentro del sistema de cuidados, tanto en el ámbito público como privado;
- XI. Interseccionalidad: reconocimiento de que las diversas formas de exclusión, discriminación y desigualdad estructural se superponen y potencian entre sí, tales como las condiciones de género, clase, pertenencia étnica, fenotípica, edad, orientación sexual e identidad de género entre otras;
- XII. No discriminación: garantía de igualdad de acceso y disfrute de los derechos para todas las personas y comunidades independientemente de su sexo, género, edad, condición social o económica, pertenencia étnica, origen nacional, condición migratoria, lugar de residencia, cultura, religión o características físicas, así como prohibición de toda práctica destinada a negar, impedir o menoscabar el ejercicio de sus derechos por motivos similares;

Handwritten blue signatures and marks on the right margin, including a large 'A' and several scribbles.

Handwritten blue scribble at the bottom left of the page.



- XIII. Participación: derecho de las personas, comunidades y organizaciones para participar en el diseño, seguimiento, aplicación y evaluación de las políticas y programas de cuidados de la Ciudad de México, por medio de los órganos y procedimientos establecidos para ello;
- XIV. Perspectiva de Discapacidad: método de análisis y guía de acción para garantizar la igualdad de oportunidades y el ejercicio pleno de derechos de las personas con discapacidad, reconociéndolas como grupo de atención prioritaria para la implementación de medidas que brinden protección diferenciada al eliminar la discriminación y favorecer la igualdad sustantiva;
- XV. Perspectiva de género: el proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad por razones de género.
- XVI. Perspectiva de personas mayores: el proceso de evaluación de las consecuencias para las personas mayores de cualquier actividad planificada, incluso leyes, políticas y programas, en todos los sectores y a todos los niveles, a fin de que las personas mayores se beneficien por igual que el resto de los demás grupos sociales y se impida que se perpetúe la desigualdad por razones de edad.
- XVII. Perspectiva intergeneracional: reconocimiento y promoción activa de las relaciones de cuidado, apoyo, transmisión de saberes y responsabilidad compartida entre personas de distintas generaciones. Esta perspectiva fomenta vínculos de solidaridad entre infancias, juventudes, personas adultas y personas mayores, reconociendo que el cuidado se produce y se transforma a lo largo de toda la vida en un entramado de reciprocidad social y emocional;
- XVIII. Progresividad y no regresividad: ampliación del alcance y la protección de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado, hasta lograr su plena efectividad para alcanzar los niveles de bienestar más altos posibles, en el disfrute de los derechos fundamentales;
- XIX. Responsabilidad compartida social y de género: reconocimiento de que el trabajo de cuidados corresponde a la sociedad en su conjunto y que, por lo tanto, debe redistribuirse entre el sector privado, el gobierno, la

Handwritten signature

Vertical handwritten signature



sociedad civil, el sector social, las comunidades y las familias, bajo la rectoría pública.

- XX. Responsabilidad del Estado: es la obligación que tiene el Estado y la Administración Pública de la Ciudad de México de proveer servicios de cuidado para todas y todos quienes lo requieran, de acuerdo con las políticas, programas y estrategias establecidas en la materia; y
- XXI. Universalidad: garantía de acceso efectivo al derecho al cuidado de todas las personas habitantes en la Ciudad;

Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la integración de las personas con discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública; y del Código Civil, todos para la Ciudad de México.

CAPÍTULO II

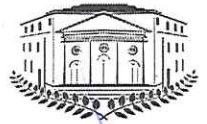
DEL DERECHO AL CUIDADO DIGNO Y DE LA PROMOCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

Artículo 5. Toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y al autocuidado, conforme a su voluntad o la de sus tutores, la etapa del curso de vida, condiciones de salud, situación de dependencia y contexto cultural, familiar y territorial. El derecho al cuidado incluye, como mínimo, además de las dimensiones establecidas en el artículo 9, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México, los siguientes componentes:

- I. El derecho a recibir cuidados adecuados, accesibles, asequibles y de calidad, prestados en condiciones de dignidad, respeto y seguridad;
- II. El derecho a brindar cuidados en condiciones de libertad, protección, reconocimiento y apoyo ya sea como persona cuidadora remunerada o no remunerada;
- III. El derecho al autocuidado, entendido como la capacidad de toda persona de atender su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional, para lo cual contará con acceso a tiempo, espacios, recursos e información suficiente; y

Handwritten signature in blue ink at the bottom left of the page.

Vertical handwritten signature in blue ink on the right side of the page.



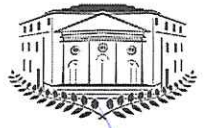
- IV. El derecho a contar con mecanismos efectivos de exigibilidad del derecho al cuidado por parte de instituciones públicas, comunitarias y privadas.

Artículo 6. Toda persona usuaria gozará de los siguientes derechos:

- I. Recibir cuidados de calidad, efectivos, pertinentes y accesibles;
- II. Recibir un trato digno y respetuoso por parte de las personas que presten el servicio, tanto personal administrativo como personal operativo, de confianza, de base y personal privado o que labore en centros comunitarios;
- III. Recibir información clara, oportuna y veraz sobre los servicios de cuidado que se ofrezcan en el marco del Sistema de Cuidados;
- IV. Al respeto de su autonomía en la toma de decisiones sobre los cuidados que se le brinden en el marco del Sistema de Cuidados, por lo que se deberá contar con su consentimiento libre e informado;
- V. Acceder a una alimentación nutritiva sana, balanceada y acorde a sus necesidades particulares, cuando los servicios de cuidado así lo contemplen;
- VI. Recibir asistencia oportuna e inmediata ante actos y omisiones que pudieran limitar o restringir su derecho al cuidado;
- VII. Denunciar ante la autoridad competente los actos u omisiones que afecten sus derechos en la prestación de servicios de cuidado;
- VIII. Al seguimiento de sus condiciones de salud, a la atención de sus enfermedades en función de los tratamientos prescritos, en coordinación con las instancias de salud correspondientes y a la canalización efectiva a las instituciones de salud, en caso de urgencias médicas;
- IX. A la libertad, la autonomía y la autodeterminación;
- X. A gozar del juego, del descanso y del esparcimiento;
- XI. A no sufrir discriminación de ninguna índole ni condiciones de violencia en el acceso a los servicios de cuidado;
- XII. A que se proteja su identidad, información privada e intimidad, por lo que los prestadores de servicios de cuidado sean públicos, comunitarios o privados, estarán obligados a observar las disposiciones en materia de uso y tratamiento de datos personales;

Handwritten signature in blue ink at the bottom left.

Vertical column of handwritten signatures in blue ink on the right side of the page.



- XIII. A la participación efectiva en el diseño y la implementación de los servicios de cuidado, en términos de las disposiciones aplicables y de las características de cada etapa del ciclo de vida y condición personal; y
- XIV. Los demás establecidos en normas y disposiciones aplicables.

Artículo 7. Las personas cuidadoras gozarán de los siguientes derechos:

- I. A que se reconozca el valor social y económico de su trabajo remunerado y no remunerado de cuidados;
- II. A la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados;
- III. Al autocuidado, a la salud y a la salud mental;
- IV. Al pleno ejercicio de sus derechos y al disfrute de su tiempo libre;
- V. A tener esquemas de trabajo que concilien su vida personal con la laboral;
- VI. Al acceso a oportunidades de empleo y trabajo en condiciones de igualdad y sin discriminación, así como al acceso a descanso y disfrute de tiempo libre, a la limitación razonable de las horas de trabajo de cuidados y a su desarrollo personal;
- VII. A contar con salarios dignos, seguridad social y prestaciones para mejorar sus condiciones de vida;
- VIII. A contar con formación y capacitación para el cuidado;
- IX. A ser parte de los servicios comunitarios de cuidados;
- X. A contar con apoyos para la realización del trabajo de cuidados; y
- XI. A contar con protección frente a toda forma de violencia o acoso, con ocasión o por motivos del trabajo de cuidados;

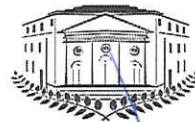
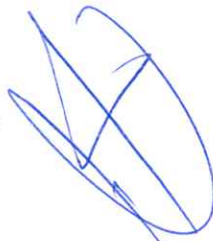
TÍTULO SEGUNDO

DE LAS BASES DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPÍTULO I

DE LAS BASES

Artículo 8. El Gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías impulsarán el reconocimiento social y económico de los trabajos de cuidado no remunerados, con especial énfasis en los trabajos domésticos no remunerados que realizan las



mujeres, por lo que podrán impulsar los planes y programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.

Artículo 9. El Gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías promoverán la responsabilidad compartida de género en el reparto y la redistribución del trabajo de cuidados, con el fin de reducir el tiempo dedicado por las mujeres a estas actividades, para lo cual podrán establecer los planes o programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.

Artículo 10. El Gobierno de la Ciudad de México diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y esparcimiento, por lo cual podrán destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones.

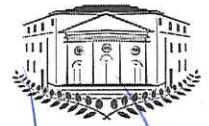
De igual forma, el Sistema de Cuidados fomentará que, en los espacios destinados a la atención de personas cuidadoras, se cuente con ofertas educativas que les permitan continuar con sus etapas de formación escolar, así como con actividades de vinculación laboral y productiva.

Artículo 11. El Gobierno de la Ciudad de México establecerá acuerdos y mecanismos con el sector privado y empresarial que promuevan esquemas de conciliación entre la vida personal y la vida laboral, tales como reducciones consensuadas de la jornada laboral, trabajo a distancia, permisos de maternidad y paternidad o licencias de cuidado. 3

Artículo 12. El Gobierno de la Ciudad de México fomentará, mediante los planes y programas que al efecto expida, la formalización del empleo y el acceso a salarios dignos, seguridad social y prestaciones, para mejorar las condiciones de las personas cuidadoras remuneradas.

Artículo 13. El Gobierno de la Ciudad de México impulsará esquemas de formación, profesionalización, capacitación y educación para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, para lo cual podrán establecer mecanismos de participación del sector productivo y social, así como de cooperación en la implementación de tales esquemas.

Artículo 14. El Gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías promoverán, mediante los planes y programas que para tal efecto expidan, la constitución de sociedades cooperativas destinadas a prestar servicios de cuidado, como forma de impulsar la economía social y solidaria y de ampliar el acceso de la población



a los cuidados en sus entornos más próximos, evitando traslados innecesarios y garantizando una mayor oferta de tales servicios.

Las sociedades cooperativas que reciban recursos de cualquier tipo por parte del Gobierno de la Ciudad para lograr su constitución y funcionamiento serán responsables, en su administración y aplicación, en términos de la legislación aplicable en materia de transparencia y acceso a la información pública, así como en materia de responsabilidades administrativas de los servidores públicos.

Artículo 15. El Gobierno de la Ciudad de México, en coordinación con las alcaldías, conformará un padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, y fomentará, mediante los planes y programas que para tal efecto expida, su vinculación laboral y económica.

El Gobierno de la Ciudad de México establecerá un mecanismo para la certificación de personas cuidadoras remuneradas que tendrá como fin lograr su profesionalización y que se alcancen las mejores prácticas en la prestación de tales servicios. El mecanismo de certificación no tendrá fines recaudatorios, por lo que, en la medida de lo posible, se evitarán cobros para acceder a él.

Artículo 16. El Gobierno de la Ciudad de México impulsará, progresivamente y con base en sus capacidades presupuestarias, un programa de apoyo a personas cuidadoras de tiempo completo que tengan a su cargo a personas con necesidades intensas de cuidado y que, por su especial condición de vulnerabilidad, requieran asistencia para satisfacer tales necesidades.

TÍTULO TERCERO

DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADOS

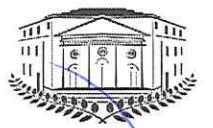
CAPÍTULO I

DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA SOCIAL Y DE GÉNERO

Artículo 17. Para garantizar el derecho al cuidado digno, el Gobierno de la Ciudad promoverá y observará en todo momento el principio de responsabilidad compartida, con las familias, las organizaciones sociales, las comunitarias, las civiles y el sector privado. Este derecho, se hará valer, conforme a lo siguiente:

- I. La responsabilidad compartida social, que se refiere a la redistribución de los cuidados, implica la conjunción de esfuerzos entre todos los sectores





y actores de la sociedad para la garantizar la provisión de cuidados en sus diferentes tipos, formas y modalidades;

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

Artículo 18. La responsabilidad compartida social se compone por los siguientes ámbitos:

- I. La responsabilidad compartida entre el gobierno de la Administración Pública, las Alcaldías y poderes públicos se refiere a la actuación articulada de sus diferentes niveles, con el objetivo de construir, fortalecer y consolidar la redistribución y responsabilidad compartida social y de género de los cuidados en todos los ámbitos y espacios de la vida, como parte de la generación de las condiciones materiales e inmateriales para el ejercicio de todas las formas, tipos y modalidades de cuidados.

Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida social y de género se requiere:

- a. Establecer y supervisar el cumplimiento de los criterios establecidos en la presente Ley para garantizar el derecho al cuidado digno;
- b. Desarrollar la estructura, infraestructura y servicios necesarios y suficientes para el ejercicio de los cuidados en todos los sectores, así como verificar y, en su caso, disponer que lo ya existente cumpla con los elementos esenciales para el ejercicio del derecho al cuidado digno y corresponsable;
- c. Crear mecanismos de redistribución de los cuidados de forma equitativa y en condiciones de igualdad, para velar que estos no recaigan desproporcionadamente en grupos de personas, sectores y espacios específicos, como las mujeres, los hogares, las familias y los empleos de cuidados;
- d. Facilitar y supervisar el cumplimiento articulado de las responsabilidades y obligaciones de cada sector en materia de garantizar el derecho al cuidado digno;

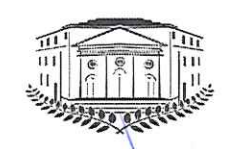
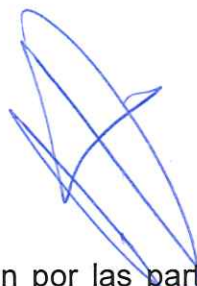
Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

Handwritten signature in blue ink at the bottom left corner.

- e. Construir las condiciones para el desarrollo y apropiación de prácticas de cambio cultural para la valoración, redistribución y reconocimiento social de los cuidados; y
 - f. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.
- II. La responsabilidad compartida del mercado y el sector privado involucra un conjunto de acciones y la promoción de las condiciones para el ejercicio del derecho al cuidado digno en el ámbito laboral y del sector privado.

Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida con el mercado y el sector privado se requiere:

- a) Desarrollar y promover nuevas formas de intercambios en la economía que prioricen los cuidados de las personas y que consideren los tiempos de cuidados para redefinir jornadas laborales;
 - b) Adoptar un régimen laboral que funcione en armonía con las demandas del cuidado, que facilite servicios, infraestructura y condiciones de trabajo adecuadas para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales;
 - c) Garantizar oportunidades de trabajo, esquemas laborales y prestaciones sociales y laborales con base en la responsabilidad compartida y acordes al ciclo de vida, que permitan redistribuir los cuidados, así como un equilibrio entre el desarrollo de la vida, profesional, laboral, familiar y personal y la realización de cualquier tipo, forma o modalidad de cuidados, sin detrimento o afectación en cualquiera de esas esferas;
 - d) Construir la estructura, infraestructura y servicios necesarios con criterios derivados de los enfoques de cuidados y otros planteados en esta Ley, y replantear sus actividades para armonizarlas con el ejercicio del derecho al cuidado digno y con un enfoque de responsabilidad compartida y;
 - e) Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.
- III. La responsabilidad compartida comunitaria se refiere al conjunto de redes de apoyo, prácticas, compromisos y responsabilidades, así como de



provisión de servicios que se configuran por las partes que componen tales ámbitos, para satisfacer las demandas de cuidados de sus integrantes como parte de garantizar su ejercicio a ese derecho, conforme a los principios y criterios de esta Ley y sin detrimento del bienestar.

Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida comunitaria se requiere:

- a) Respaldar y fortalecer los espacios de cuidado ya existentes para contar con cuidados de calidad para toda la población, sin reproducir esquemas discriminatorios que promueven estereotipos de género y la división sexual y social del trabajo;
- b) Generar, a través de asociaciones público-comunitarias, infraestructuras comunitarias, sociales y servicios de cuidado de calidad en estos ámbitos;
- c) Redistribuir las responsabilidades de los cuidados entre las partes integrantes de las comunidades;
- d) Transferir cargas de los cuidados hacia el espacio comunitario, social y público para desahogar las responsabilidades asignadas o asumidas de forma desproporcionada por las mujeres en toda su diversidad, ciclo de vida y en determinados espacios;
- e) Ofrecer servicios de apoyo social a las familias desde la comunidad con la finalidad de tener espacios para la convivencia; y
- f) Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley;

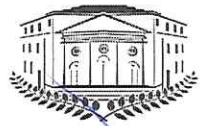
IV. La responsabilidad compartida familiar se refiere a la distribución equilibrada de los cuidados, en cualquiera de sus tipos, entre todas las personas integrantes de las familias en su diversidad. Se busca que todos sus integrantes los reciban en condiciones de dignidad, y sin detrimento de los derechos, bienestar y desarrollo individual y colectivo de dichos ámbitos.

Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad familiar compartida se requiere:

- a) Disponer de espacios y servicios de cuidado, suficientes y progresivos;

Handwritten signature or mark on the left margin.

Vertical column of handwritten blue marks and signatures on the right margin.



- b) Desarrollar y asegurar el acceso de servicios, trámites, horarios escolares, de atención a la salud, entre otros que se requieran para la provisión de la demanda de cuidados directos e indirectos, promoviendo en todo momento dinámicas familiares equitativas y con condiciones de igualdad para todas las personas integrantes;
- c) Desarrollar condiciones dignas, de buen trato, compatibles con el tiempo propio de calidad y adaptadas a las demandas de las personas cuidadoras, incluyendo el acceso a opciones reales de servicios y prestaciones de cuidados;
- d) Promover una nueva redistribución del uso del tiempo destinado a los cuidados al interior de las familias, conforme a los principios previstos en esta Ley; y
- e) Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.



Artículo 19. Como parte de la responsabilidad compartida de género se requiere de:

- I. Generar las condiciones necesarias para ofrecer espacios favorables al cuidado de sí, el tiempo libre, el esparcimiento, la recreación y el bienestar mental y emocional de las mujeres en quienes han recaído los cuidados;
- II. Promover y fortalecer conocimientos, comportamientos, habilidades, actitudes y prácticas individuales de las personas, para encargarse del cuidado de sí mismas y establecer relaciones interpersonales de responsabilidad compartida de los cuidados;
- III. Construir y promover una cultura de los cuidados que reconozca el cuidado de sí y el cuidado de otras personas y de su entorno, como parte de la construcción de una sociedad igualitaria; y
- IV. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.



100

TÍTULO CUARTO
DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CAPÍTULO I
DE SU DEFINICIÓN Y OBJETO



Artículo 20. El Sistema de Cuidados es el conjunto orgánico y articulado de relaciones funcionales, principios, normas, instituciones, instalaciones, estructuras, técnicas, programas, políticas, procedimientos y mecanismos de coordinación interinstitucional para la planeación, implementación, monitoreo, evaluación, generación y prestación de servicios públicos de cuidados, así como de articulación de programas, estrategias, planes y acciones de política pública en ese ámbito.

Artículo 21. El Sistema de Cuidados se ejecutará a través de:

- I. Políticas, planes, programas, servicios y acciones sociales que deberán aplicarse en materia de cuidados;
- II. Mecanismos para la ampliación del acceso, la mejoría en la calidad y la actualización de los servicios públicos de cuidados que repercutan positivamente en el nivel de vida de las personas habitantes de la Ciudad;
- III. Coordinación de esfuerzos para la ampliación, actualización, recuperación y mantenimiento de la infraestructura pública de cuidados y los equipamientos correspondientes, en igualdad de condiciones de calidad y proporcionalidad en todo el territorio de la Ciudad; y
- IV. Emisión de lineamientos, regulaciones, orientaciones y recomendaciones para la adecuada operación de los servicios de cuidado de orden público, comunitario y privado en la Ciudad.

CAPÍTULO II

DE SUS OBJETIVOS E INTEGRACIÓN

Artículo 22. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías prestarán servicios públicos de cuidado universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad. El Sistema atenderá con un enfoque pluri y multicultural de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital y a las personas cuidadoras no remuneradas que estén a cargo de su cuidado, con especial énfasis en las mujeres.

Artículo 23. El Sistema de Cuidados se someterá a las evaluaciones que determine el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México conforme a la normatividad aplicable.

Artículo 24. El Sistema de Cuidados tendrá los siguientes fines:

C. 211-

Handwritten signature in blue ink on the right side of the page.

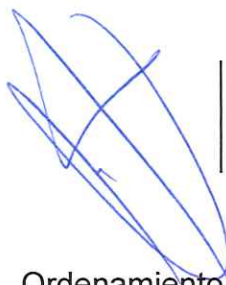


- I. Articular a los sectores público, comunitario y privado, en el marco de los servicios de cuidado que se ofrecen en la Ciudad, estableciendo los estándares de calidad que deben observar en la prestación de tales servicios, así como fomentando la profesionalización y certificación de las personas cuidadoras;
- II. Garantizar el bienestar integral de las personas que reciben y proporcionan cuidados;
- III. Contribuir al cierre de brechas de desigualdad social y de género, fomentando la redistribución del trabajo de cuidados con una mayor participación de los hombres, del estado y del sector privado;
- IV. Reducir la pobreza de tiempo de las personas cuidadoras, en particular de las mujeres, fomentando el establecimiento de espacios físicos o virtuales destinados para su recreación y esparcimiento, así como su vinculación con el sector educativo y actividades productivas; y
- V. Generar información confiable y socialmente útil sobre las dinámicas reales que se dan en la distribución y realización de trabajos de cuidado, identificando las áreas de especial atención, entre las que se encuentran, de manera enunciativa, la economía del tiempo, la división sexual del trabajo, la distribución familiar del trabajo, con el fin de implementar los mecanismos y medidas para lograr los objetos del Sistema.

Artículo 25. La Junta del Sistema de Cuidados será la instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y vigilar la implementación de la política de cuidados.

Lo integrarán las siguientes personas:

- I. La persona titular de la Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá o, en su ausencia, la persona titular de la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social. Contará con voz y voto;
- II. Las personas titulares de las siguientes dependencias y entidades, o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz y voto:
 - a) Secretaría de Administración y Finanzas;
 - b) Secretaría de Bienestar e Igualdad Social;
 - c) Secretaría de Cultura;



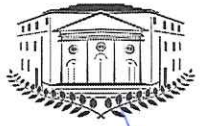
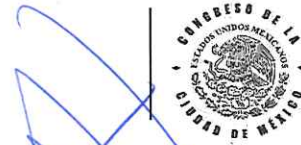
- d) Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana;
- e) Secretaría de Vivienda;
- f) Secretaría de Salud;
- g) Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes;
- h) Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación;
- i) Secretaría de Obras y Servicios;
- j) Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil;
- k) Secretaría de las Mujeres;
- l) Secretaría de Atención y Participación Ciudadana;
- m) Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo;
- n) Secretaría de Movilidad;
- o) Secretaría de Seguridad Ciudadana;
- p) Secretaría de Gestión Integral del Agua;
- q) Consejería Jurídica y de Servicios Legales; y
- r) Sistema de Desarrollo Integral de la Familia en la Ciudad de México;



III. Las personas titulares de los siguientes órganos o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz únicamente:

- a) Coordinación de Utopías;
- b) Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones;
- c) Procuraduría Social;
- d) Instituto para el Envejecimiento Digno;
- e) Instituto de las Personas con Discapacidad;
- f) Instituto de la Juventud; y





- g) Junta de Asistencia Privada; y
- h) Las personas titulares de las Alcaldías o la persona que para tal efecto designe cada titular, que deberá contar con nivel de Director General;

IV. Una Secretaría Ejecutiva, cuya persona titular será designada libremente por la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno, quien contará con voz, únicamente;

Tendrán función consultiva y serán invitadas permanentes a las sesiones del Sistema de Cuidados las personas titulares del Consejo de Evaluación, del Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva y una persona representante del Consejo Económico, Social y Ambiental, quienes únicamente contarán con voz.

La presidencia del Sistema de Cuidados podrá invitar a participar en sesiones específicas, de manera honorífica, a las personas titulares de otras dependencias, órganos descentralizados y desconcentrados, especialistas, legisladores locales y federales, organizaciones sociales, de la sociedad civil o internacionales, de acuerdo con lo que establezca el Reglamento de esta Ley y los temas a tratar, quienes contarán con derecho a voz, pero no a voto.

El Sistema de Cuidados celebrará sesiones ordinarias y extraordinarias, en términos del Reglamento de la Ley. Para que exista el quórum legal, se requerirá la asistencia de, al menos, la mitad más una de las personas que lo integran con derecho a voto. Las decisiones se tomarán por mayoría simple. En caso de empate, la persona titular de la presidencia del Sistema de Cuidados tendrá voto de calidad.

Artículo 26. La Junta del Sistema de Cuidados establecerá un mecanismo de participación y monitoreo social, conformado por:

- I. Personas usuarias del sistema;
- II. Organizaciones de la sociedad civil con experiencia en derechos humanos, cuidados y perspectiva de género;
- III. Personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas; y
- IV. Representantes del sector académico especializado.



Este mecanismo podrá emitir informes y sugerencias sobre calidad, acceso, desigualdades y cumplimiento de los principios de la ley, los cuales serán públicos y considerados en el Programa Especial de Cuidados.

CAPÍTULO III

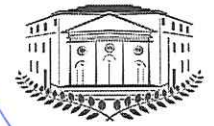
DE LA JUNTA DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 27. Son competencia de la Junta del Sistema de Cuidados, las siguientes:

- I. Aprobar el Programa Especial de Cuidados en la Ciudad de México;
- II. Emitir el documento rector a que hace referencia esta Ley;
- III. Proponer mejoras a la operación, el funcionamiento y la supervisión de los servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados en la Ciudad, en los aspectos materia de esta ley;
- IV. Proponer mejoras a los lineamientos que regulan las autorizaciones de apertura y funcionamiento de centros de cuidados;
- V. Proponer la construcción, adecuación o rehabilitación de inmuebles bajo dominio público para prestar algún servicio de cuidados, atendiendo a la capacidad presupuestaria del Gobierno de la Ciudad de México, a la demanda de servicios, a las condiciones sociales, económicas y culturales del lugar donde vaya a establecerse y, en general, a lo dispuesto por esta ley;
- VI. Emitir lineamientos, normas y recomendaciones para regular la participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados;
- VII. Diseñar e impulsar modelos de atención, políticas, programas y acciones para garantizar el bienestar integral y del derecho al tiempo libre de las personas cuidadoras;
- VIII. Aprobar y publicar modelos de atención y cuidados para las infancias, personas mayores dependientes, personas con discapacidad que requieran apoyos, personas en situación de calle y personas consumidoras de sustancias psicoactivas;
- IX. Promover la colaboración y coordinación de la Administración Pública y las Alcaldías para la formulación, ejecución e instrumentación de políticas, programas, estrategias y acciones en materia de cuidados;

Handwritten signature in blue ink on the right side of the page, spanning across the list of competencies.

Handwritten signature in blue ink at the bottom left of the page.



- X. Establecer mecanismos de diálogo y coordinación con los centros públicos, privados y comunitarios de cuidados para el cumplimiento de los objetivos de esta ley;
- XI. Recibir y analizar la información proporcionada por el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados;
- XII. Emitir el reglamento de la Ley;
- XIII. Promover y suscribir acuerdos y convenios con otros niveles de gobierno en materia de cuidados;
- XIV. Presentar un informe periódico ante el Congreso de la Ciudad de México sobre el estado del derecho al cuidado y las acciones realizadas; y
- XV. Las demás necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema de Cuidados.



CAPÍTULO IV DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA

Artículo 28. Corresponde a la persona titular de la Secretaría Ejecutiva de la Junta Sistema de Cuidados:

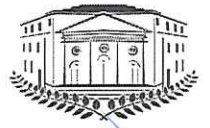
- I. Representar legalmente al Sistema de Cuidados, de acuerdo con las indicaciones que emita la persona titular de la presidencia del Sistema de Cuidados;
- II. Impulsar el cumplimiento de las funciones y atribuciones del Sistema de Cuidados;
- III. Establecer mecanismos de diálogo, acuerdo y concertación con las distintas instancias, dependencias, entidades e instituciones que conforman el Sistema de Cuidados;
- IV. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, el Programa Especial de Cuidados y presentarlo a la Junta para su discusión y, en su caso, aprobación;
- V. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, con un enfoque multi y pluricultural, la elaboración de lineamientos generales y/o específicos, de carácter vinculante, para la operación, el funcionamiento y la supervisión de los servicios públicos,





- privados y comunitarios de cuidados en la Ciudad de México y presentarlos a la Junta para su discusión y, en su caso, aprobación;
- VI. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, la ejecución, la implementación, el monitoreo y el seguimiento del Programa Especial de Cuidados;
 - VII. Emitir las convocatorias, elaborar las actas, y dar seguimiento a las sesiones del Sistema de Cuidados;
 - VIII. Elaborar e integrar, solicitando la información necesaria para tales fines, un padrón único de servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados, que incluya la información sobre las dependencias, entidades, instituciones u organizaciones responsables de cada centro de cuidados;
 - IX. Proponer acciones, programas y estrategias al Sistema de Cuidados para su discusión y, en su caso, aprobación;
 - X. Crear, monitorear y mantener actualizado el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad de México, que será público e informar a la Junta periódicamente;
 - XI. Contar con un portal interactivo que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como de los centros de cuidado del sector privado que así lo solicite;
 - XII. Supervisar la elaboración de los programas anuales de trabajo de cada centro público de cuidados;
 - XIII. Proponer a la Junta el Reglamento de la Ley para su discusión y, en su caso, aprobación;
 - XIV. Proponer reformas normativas, políticas públicas y medidas presupuestales necesarias para garantizar la plena exigibilidad del derecho al cuidado; y
 - XV. Las demás necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema de Cuidados.

La Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados contará con los recursos humanos, presupuestarios, materiales y demás necesarios para el descargo de las atribuciones que se le confieren. Corresponde a la persona titular de la



Jefatura de Gobierno determinar la figura administrativa de este órgano de apoyo.

CAPÍTULO V

DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SISTEMA DE CUIDADOS

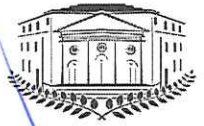
Artículo 29. Corresponde a la persona titular de la Jefatura de Gobierno:

- I. Presidir la Junta del Sistema de Cuidados y emitir voto de calidad en caso de empate;
- II. Aplicar el reglamento de la presente Ley;
- III. Emitir las orientaciones que considere pertinentes para la planeación, la implementación, el seguimiento y la evaluación de los servicios públicos de cuidados en la Ciudad;
- IV. Proponer al Congreso de la Ciudad de México el presupuesto anual necesario para el sostenimiento, ampliación y mejora del Sistema de Cuidados;
- V. Suscribir los acuerdos y convenios de colaboración necesarios para el correcto funcionamiento del Sistema de Cuidados; y
- VI. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 30. Corresponde a la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social:

- I. En suplencia de la persona titular de la Jefatura de Gobierno, presidir la Junta del Sistema de Cuidados;
- II. Colaborar, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados, en el diseño y la implementación de las acciones, políticas y programas en la materia;
- III. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios, instalar los centros de cuidado del sector público y garantizar su operación;
- IV. Operar, en su caso, servicios públicos de cuidado;
- V. Generar espacios para ofrecer descanso y atención integral a personas cuidadoras, con especial énfasis en mujeres;

OM



- VI. Impulsar políticas, planes y programas para reducir la pobreza de tiempo;
- VII. Impulsar la capacitación y actualización del personal que labore y ofrezca servicios en los centros públicos de cuidados;
- VIII. Impulsar acciones que promuevan la redistribución de los cuidados a través de la construcción de nuevas masculinidades;
- IX. Operar albergues y servicios para personas en situación de calle con base en el modelo integral de atención que para tal efecto elabore; y
- X. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

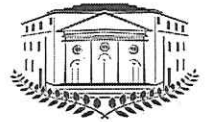
Artículo 31. Corresponde a la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México:

- I. Presentar a la Junta del Sistema de Cuidados el modelo educativo para los servicios de cuidado de las infancias en la Ciudad, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal;
- II. Verificar el cumplimiento de los programas y del modelo educativo dirigido a las infancias, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad;
- III. Vigilar que el personal de todos los centros públicos de cuidados cuente con los estudios y perfiles mínimos previstos en las disposiciones aplicables;
- IV. Coordinar e impulsar mecanismos de educación continua para las personas cuidadoras, remuneradas o no remuneradas, de la Ciudad;
- V. Promover la ampliación de escuelas de tiempo completo y el desarrollo de actividades extraescolares en escuelas públicas, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad;
- VI. Promover la investigación académica de las acciones y programas del Sistema de Cuidados para definir estrategias de mejora; y
- VII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 32. Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México:

CMK

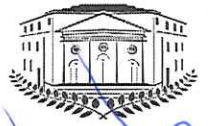
Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



- I. Emitir lineamientos de salud pública para los servicios de cuidado de la Ciudad;
- II. Vigilar la salubridad de los centros de cuidado, de conformidad con las normas vigentes en la Ciudad;
- III. Promover el acceso a los servicios públicos de salud de las personas usuarias de los servicios de cuidado en la Ciudad;
- IV. Elaborar programas de nutrición y difundir información para recomendar hábitos alimenticios y de higiene al interior de los centros de cuidado;
- V. Vigilar la correcta implementación de los programas de nutrición que se ofrezcan dentro de los centros de cuidado;
- VI. Hacer las visitas de verificación para evaluar que las instalaciones y centros de cuidado cumplan con la normatividad en materia de salud;
- VII. Promover que las infancias usuarias de los servicios público, privado o comunitario cuenten con el esquema de vacunación completo según su edad;
- VIII. Ejecutar campañas de vacunación periódicas en los centros de cuidado;
- IX. Impulsar tamizajes y controles de salud para las personas usuarias del Sistema de Cuidados;
- X. Canalizar a quien lo necesite a los servicios de salud para recibir los tratamientos necesarios;
- XI. Canalizar a quien lo necesite a los centros de atención del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones para recibir servicios y tratamiento no punitivo de consumo de sustancias psicoactivas;
- XII. Orientar a las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada;
- XIII. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios y la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, instalar las Casas de Salud, en los centros públicos de cuidado;
- XIV. Garantizar la operación de las Casas de Salud ofreciendo servicios de medicina preventiva para las personas usuarias de los centros públicos de cuidado, así como capacitar y supervisar a quienes ofrezcan sus servicios en dichas Casas;

OMA-

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large vertical line and several smaller scribbles.



- XV. Desarrollar un sistema de medición de la dependencia con el fin de contribuir a definir la elegibilidad de las personas para los distintos servicios;
- XVI. Apoyar y supervisar los servicios de salud física y mental en los albergues, así como canalizar a sus usuarios a los servicios de salud; y
- XVII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 33. Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia:

- I. Elaborar el Padrón Único de Centros de Desarrollo y Cuidado Infantil y publicarlo en su respectivo sitio de internet;
- II. Operar los servicios públicos de cuidado a las infancias;
- III. Promover y defender los derechos de las infancias, de acuerdo con sus atribuciones; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 34. Corresponde a la Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil:

- I. Autorizar el Programa Interno de Protección Civil de los centros de cuidado en la Ciudad;
- II. Vigilar el cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil en los centros de cuidado públicos, privados y comunitarios en la Ciudad;
- III. Ofrecer capacitación y actualización a todo el personal del Sistema de Cuidados en materia de protección civil y gestión integral de riesgos;
- IV. Emitir y difundir recomendaciones derivadas de los planes y programas de protección civil; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 35. Corresponde a la Secretaría de las Mujeres:

- I. Emitir recomendaciones y sugerencias para transversalizar la perspectiva de género en el Sistema de Cuidados;



- II. Promover capacitaciones, formaciones, talleres, educación y dinámicas en materia de igualdad de género y eliminación de la violencia para el personal y las personas usuarias de los centros de cuidado en la Ciudad;
- III. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios y la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, instalar los espacios de atención a las mujeres en los centros de cuidado del sector público y garantizar su operación.
- IV. Operar, consolidar, fortalecer y articular los espacios que brindan asesoría, acompañamiento, soporte emocional, psicológico, jurídico y económico, con el fin de prevenir y combatir la violencia de género, garantizando su accesibilidad, calidad y continuidad;
- V. Impulsar acciones para fortalecer la responsabilidad compartida de género en el ámbito de los cuidados, en coordinación con los programas y políticas ya existentes;
- VI. Impulsar campañas públicas de sensibilización sobre igualdad de género y la redistribución de los cuidados; y
- VII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

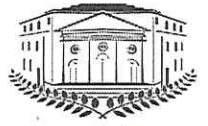
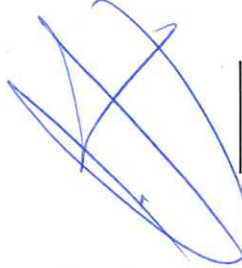
Artículo 36. Corresponde a la Secretaría de Obras y Servicios:

- I. Planear, ejecutar y vigilar la construcción, adecuación y conservación física de los inmuebles y espacios del Sistema de Cuidados;
- II. Elaborar un plan de mantenimiento y mejora continua de los espacios del Sistema de Cuidados a cargo del Gobierno de la Ciudad;
- III. Coordinarse con las distintas secretarías para la instalación y mejora de los espacios destinados a la operación de centros de cuidado; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 37. Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Fomento del Empleo:

- I. Promover políticas de conciliación entre la vida laboral y personal que favorezcan la responsabilidad compartida en el cuidado entre mujeres y hombres, dentro de los centros de trabajo públicos y privados;

CA



- II. Fomentar, en coordinación con otras dependencias, entidades y alcaldías, la creación de servicios de cuidado en centros laborales, incluyendo centros de trabajo del sector público y privado, con especial atención a las necesidades de madres, padres y personas cuidadoras trabajadoras;
- III. Coordinar programas de capacitación, profesionalización y certificación para personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas, de derechos humanos, género e inclusión;
- IV. Colaborar en la integración y actualización del padrón único de personas cuidadoras, incluyendo datos laborales, de competencias y condiciones de trabajo;
- V. Promover políticas de empleo digno para personas cuidadoras, incluyendo el reconocimiento de derechos laborales, acceso a la seguridad social y condiciones laborales adecuadas;
- VI. Impulsar mecanismos para la incorporación laboral de personas cuidadoras que deseen integrarse o reinsertarse al mercado de trabajo, incluyendo apoyos específicos como capacitación, intermediación laboral y programas de empleo temporal;
- VII. Coordinar acciones con organismos del sector privado y cámaras empresariales para crear e implementar acuerdos de inclusión laboral y responsabilidad compartida en los cuidados;
- VIII. Participar en la definición de lineamientos para la implementación de acciones afirmativas en centros laborales que promuevan la inclusión de personas con responsabilidades de cuidado; así como una negociación colectiva con perspectiva de cuidados;
- IX. Integrar y difundir estadísticas y estudios sobre las condiciones laborales de las personas cuidadoras en la Ciudad;
- X. Impulsar la creación de cooperativas del cuidado;
- XI. Impulsar que el sistema de inspección laboral verifique la aplicación de las normas sobre cuidados en los centros de trabajo en el ámbito de su competencia; y
- XII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large 'A' and several initials.

Handwritten signature in blue ink on the left margin.

Artículo 38. Corresponde a la Secretaría de Movilidad:



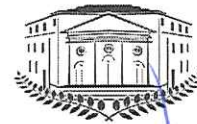
- I. Implementar y promover políticas encaminadas a satisfacer las necesidades de movilidad de las personas que cuidan y son cuidadas;
- II. Garantizar, de forma progresiva, que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal y accesible para las personas con discapacidad, de movilidad reducida y en situación de dependencia;
- III. Impulsar una cultura de la movilidad con enfoque de cuidados y personas en situación de dependencia; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 39. Corresponde a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales:

- I. Garantizar el derecho al nombre, nacionalidad e identidad de las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras a través de la emisión de copias certificadas de nacimiento y del estado civil;
- II. Brindar asesoría y representación legal gratuita a las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras en casos relacionados con pensión alimenticia, tutelas, sucesiones, entre otros;
- III. Organizar e implementar jornadas notariales en beneficio de las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras;
- IV. Orientar a las personas en situación de dependencia y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada, en coordinación con la Secretaría de Salud; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 40. Corresponde al Instituto de las Personas con Discapacidad:

- I. Participar en la elaboración de los modelos de atención a personas con discapacidad que requieran de cuidados, en el contexto del Sistema de Cuidados;
- II. Impulsar estrategias de capacitación para las personas cuidadoras y operadoras de los servicios de atención a personas con discapacidad;
- III. Participar, en coordinación con la Secretaría de Salud, en el diseño y ejecución del sistema de medición de la dependencia; y



- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 41. Corresponde al Instituto de Verificación Administrativa:

- I. Practicar visitas de verificación administrativa en los centros de cuidados en la Ciudad, asegurando el cumplimiento de la normatividad aplicable para su funcionamiento;
- II. Ordenar y ejecutar las medidas de seguridad que estime necesarias en los centros de cuidado, así como resolver los recursos administrativos que se promuevan;
- III. Imponer las sanciones administrativas previstas en las leyes y demás normatividad aplicable a los centros de cuidados cuando sea procedente; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 42. Corresponde al Instituto para la Atención a la Salud Mental y de las Adicciones en la Ciudad de México.

- I. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios, instalar lo necesario para la operación de los espacios de atención comunitaria para la prevención de las adicciones en los centros de cuidados del sector público;
- II. Ofrecer, en los centros de cuidados del sector público, servicios de atención a la salud mental y atención a las adicciones respetuosos de los derechos humanos con enfoques comunitarios y de reducción de riesgos y daños; y
- III. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 43. Corresponde a las Alcaldías de la Ciudad de México:

- I. Prever en sus respectivos anteproyectos de presupuesto una partida destinada a la prestación de servicios de cuidado al interior de sus demarcaciones;
- II. Planear y garantizar, en el ámbito presupuestario, la adecuada operación de los centros de cuidado a su cargo;

- III. Asegurar que el presupuesto operativo asignado a los servicios públicos de cuidado a su cargo no sea inferior en términos reales al previsto para el año fiscal inmediatamente anterior;
- IV. Ampliar progresivamente la cobertura de los servicios de cuidado a su cargo;
- V. Atender y canalizar a los distintos servicios públicos disponibles la demanda de servicios de cuidado en sus demarcaciones;
- VI. Operar y administrar, de acuerdo con sus recursos humanos y presupuestales, espacios destinados a la prestación de servicios de cuidado;
- VII. Dotar del personal e insumos suficientes a los centros de cuidado bajo su operación para su óptimo funcionamiento;
- VIII. Informar a la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados sobre la operación de los servicios de cuidado a su cargo, la cual deberá llevarse a cabo conforme al Programa Especial de Cuidados y el documento rector; y
- IX. Las demás que le otorguen las leyes aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 44. Corresponde a la Secretaría de Cultura:

- I. Organizar y ofrecer talleres, presentaciones artísticas, conciertos, proyecciones cinematográficas y otras actividades para las personas usuarias del Sistema de Cuidados, atendiendo a las necesidades particulares de cada sector; y
- II. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

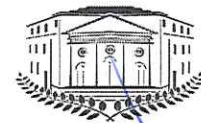
TÍTULO QUINTO

DE LA POLÍTICA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPÍTULO I

DEL PROGRAMA ESPECIAL DE CUIDADOS

Artículo 45. La política de cuidados promoverá el acceso universal y de calidad a los servicios en la materia, a través del diseño de programas y el otorgamiento



de servicios gratuitos para la atención de las personas dependientes del cuidado e impulsará programas y acciones para garantizar los derechos plenos de las personas cuidadoras.

Artículo 46. Dentro de la política de cuidados de la Ciudad se podrán contemplar, entre otras acciones, las siguientes

- I. Consolidar programas de acompañamiento y apoyos económicos para el desarrollo pleno destinados a las infancias, adolescencias y mujeres embarazadas;
- II. De manera progresiva, crear programas de apoyo económico dirigidos a personas menores de 60 años que no se encuentren incluidas en algún programa del gobierno federal o local, a fin de avanzar en la consolidación del derecho al mínimo vital;
- III. Asegurar la cobertura progresiva de programas de apoyos económicos educativos en todos los niveles;
- IV. Establecer y consolidar programas de acompañamiento y apoyos económicos dirigidos a personas cuidadoras de familiares dependientes;
- V. Ampliar los programas de acompañamiento y apoyo económico para mujeres en situación de violencia de género;
- VI. Coordinar esfuerzos con la Autoridad Educativa Federal para la ampliación de horarios de atención en escuelas de educación básica;
- VII. Impulsar acciones y programas de apoyo alimentario dirigido a las infancias y adolescencias que se encuentran estudiando;
- VIII. Establecer programas y acciones que garanticen el mantenimiento, rehabilitación y renovación de espacios comunitarios y educativos;
- IX. Promover centros de desarrollo, emancipación y autonomía juvenil, así como los procesos autogestivos juveniles comunitarios;
- X. Garantizar políticas de salud, a través de la prevención de enfermedades, mediante visitas domiciliarias, con la participación de la comunidad y atendiendo las causas que generan enfermedades crónico-degenerativas, así como coordinar esfuerzos para la gestión digna de la menstruación y la salud reproductiva;
- XI. Promover la oferta de actividades deportivas, culturales y de esparcimiento;

- XII. Fortalecer el acceso a la alimentación, a través de comedores sociales; e
- XIII. Impulsar políticas de atención integral a personas en situación de calle, con un enfoque de restitución de derechos.

Artículo 47. La Junta del Sistema de Cuidados expedirá, de manera sexenal, un Programa Especial de Cuidados, mismo que deberá publicarse en el medio de difusión oficial y contemplar, al menos, los siguientes elementos:

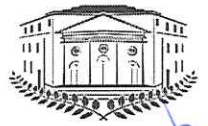
- I. Diagnóstico sobre la situación de los cuidados en la Ciudad;
- II. Estrategias, acciones, programas y servicios de cuidado;
- III. Objetivos y metas estratégicas del sexenio en materia de cobertura y calidad de la atención;
- IV. Informes de avance en la cobertura del derecho al cuidado;
- V. Mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional;
- VI. Mecanismos de participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados;
- VII. Medios para la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional, en el marco del Sistema de Cuidados;
- VIII. Indicadores y sistemas de evaluación, seguimiento y monitoreo; y
- IX. Aquellos que sean necesarios para el cumplimiento de los objetos del Sistema.

CAPÍTULO II

DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO

Artículo 48. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:

- I. Espacios y centros para el cuidado y el desarrollo lúdico de las capacidades cognitivas, físicas y de sociabilidad de las infancias;
- II. Casas de día para la atención, acompañamiento, participación social, cultural y económica, así como para el estímulo y cuidados para personas mayores;



- III. Casas de la salud para la promoción de la salud, prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;
- IV. Centros de atención y tratamiento no punitivo ni estigmatizante del consumo de sustancias psicoactivas, para personas con relaciones problemáticas con dichas sustancias, de reducción de riesgos y daños;
- V. Espacios de atención para mujeres libres y seguras, que brinden asesoría, acompañamiento y soporte emocional, psicológico, jurídico y económico para prevenir y combatir la violencia de género;
- VI. Espacios de descanso, relajación y soporte para personas cuidadoras;
- VII. Comedores que entregarán alimentos nutritivos y saludables a precios asequibles;
- VIII. Lavanderías populares, para contribuir a reducir la pobreza de tiempo, sobre todo de las mujeres;
- IX. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas jóvenes, en materia de empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura;
- X. Áreas de impartición de talleres, clases y proyectos deportivos, culturales, artísticos y comunitarios, que promuevan la cohesión social y el cierre de brechas de desigualdad, atendiendo a las necesidades particulares de cada sector;
- XI. Espacios para la promoción de la responsabilidad compartida de género en materia de cuidados; y
- XII. Espacios para la construcción de masculinidades participativas en el cuidado, conscientes de la necesidad del autocuidado y comprometidas con la eliminación de la violencia y la promoción de la igualdad de género;

Artículo 49. Los centros de cuidado, en general, deberán:

- I. Permitir las visitas de verificación en materia de protección civil, salud, educación y cualquier otra que contemplen las disposiciones aplicables;
- II. Ejecutar acciones sobre protección y seguridad;
- III. Contar con servicios de atención médica en sus instalaciones para caso de emergencia y solicitar los servicios de urgencias cuando sea necesario;

CAAT-

- IV. Fomentar el cuidado de la salud y la alimentación adecuada, nutritiva y suficiente; y
- V. Promover acciones de prevención de las violencias con perspectiva de género, perspectiva de persona mayor, perspectiva de personas con discapacidad, así como con base en el Interés Superior de las Infancias.

Se priorizará la apertura de centros de cuidado del sector público o comunitario en las zonas con mayor rezago social de cada alcaldía.

Artículo 50. La Junta del Sistema de Cuidados expedirá un documento rector para el funcionamiento de los centros de cuidado del sector público y comunitario, que recoja el modelo de atención, la calidad de los servicios, las mejores prácticas y las metas sexenales en materia de servicios de cuidado y atención a la ciudadanía contenidas en el Programa Especial de Cuidados.

La Junta promoverá que los centros de cuidados operados por el sector privado se adhieran, mediante la suscripción de los instrumentos legales correspondientes, al contenido del documento rector, comprometiéndose a respetarlo y ponerlo en práctica.

Artículo 51. Cada centro de cuidados del sector público y comunitario contará con un programa anual de actividades, que se construirá de manera participativa con la intervención de personas usuarias, personas facilitadoras, trabajadoras y directivas de cada espacio.

El programa deberá contener, como mínimo, un diagnóstico del funcionamiento del centro, así como una previsión de las actividades y agendas que se desarrollarán a lo largo del año, identificando a la población que se beneficiará, los impactos que el funcionamiento del centro tendrá en la mejor distribución de las tareas de cuidados, así como en su reducción.

Artículo 52. En la prestación de los servicios de cuidado por parte del sector público se garantizará la accesibilidad y gratuidad.

No se considerará contrario al principio de gratuidad el cobro de cuotas o tarifas establecidas en lavanderías comunitarias, comedores públicos y espacios que ofrezcan productos o servicios a costos por debajo de su precio de mercado.

Artículo 53. Los costos de operación de los CECUI públicos correrán a cargo del presupuesto asignado a las instituciones de la Administración Pública y las Alcaldías que los administren.

TÍTULO SEXTO

02/11

Handwritten blue ink marks and signatures on the right margin, including a large scribble at the top and several smaller marks below.

DE LOS CENTROS DE CUIDADO

CAPÍTULO I

DE LOS SERVICIO DE CUIDADO DE LAS INFANCIAS

Artículo 54. La prestación de servicios de cuidado por parte del sector público, comunitario y privado, dirigidos a la atención de las infancias se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por la demás normatividad aplicable a la materia.

Artículo 55. Los servicios de cuidado dirigidos a las infancias por parte del sector público, comunitario y privado fomentarán los siguientes derechos de las infancias:

- I. Vivir en entornos seguros, afectivos y libres de violencia;
- II. Recibir cuidados y protección contra actos y omisiones;
- III. Tener atención y promoción de la salud;
- IV. Alimentarse nutritivamente;
- V. Recibir orientación y educación apropiados;
- VI. Gozar del juego, descanso y esparcimiento;
- VII. No ser discriminadas;
- VIII. Recibir servicios de calidad y calidez con personal capacitado y suficiente;
- IX. Participar, ser consultadas y opinar sobre asuntos que les atañan; y
- X. Los demás reconocidos por las disposiciones aplicables.

Artículo 56. Los centros de cuidado infantil ofrecerán servicios de cuidado para las infancias y deberán:

- I. Fomentar la comprensión y ejercicio de los derechos de las infancias;
- II. Permitir el descanso y facilitar el esparcimiento, juego y otras actividades recreativas para las infancias;
- III. Garantizar el desarrollo biológico, cognoscitivo, psicomotriz y socioafectivo;

- IV. Informar y apoyar a las madres, padres, tutores o quienes tengan la guarda y custodia en las funciones y responsabilidades en la educación y crianza de las infancias; y
- V. Implementar mecanismos de participación de las personas cuidadoras a cargo de las infancias en las actividades del CECUI.

Artículo 57. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para las infancias deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

- I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados que permitan el sano desarrollo y esparcimiento de las infancias;
- II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;
- III. Desarrollar actividades con las madres, padres o tutores para fortalecer la crianza positiva y el bienestar integral de las infancias; y
- IV. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 58. Para garantizar el cuidado de las niñas y los niños de 43 días a seis años, el gobierno de la Ciudad de México contará con una red de Centros de Cuidado Infantil (CECUI), que darán servicios de forma progresiva hasta alcanzar la universalidad.

Los servicios que se presten en estos centros podrán agruparse por rangos de edad en los siguientes grados:

- I. Lactantes: de 43 días de nacidos a 18 meses;
- II. Maternales: de un año seis meses a tres años; y
- III. Preescolares: de tres a seis años;

CAPÍTULO II

DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 59. La prestación de servicios de cuidado por parte del sector privado, comunitario y público, dirigidos a la atención de personas con discapacidad, se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por lo dispuesto



por la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad y demás normatividad aplicable a la materia.

Artículo 60. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas con discapacidad deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

- I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados para las personas con discapacidad y de acuerdo con las características de cada centro;
- II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;
- III. Contar con esquemas de valoración inicial y diagnóstico oportuno, con el fin de articular un plan de trabajo individualizado que considere las condiciones específicas de cada usuario;
- IV. Desarrollar actividades para motivar e involucrar activamente a los familiares de la persona con discapacidad en la terapia, cuidados, habilitación o rehabilitación, a efecto de que con su participación se fortalezca el bienestar integral de la persona usuaria; y
- V. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 61. El Gobierno de la Ciudad de México contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado para personas con discapacidad que lo requieran, conformada por la siguiente oferta:

- I. Unidades de habilitación, rehabilitación y asistencia para personas con discapacidad física o motriz, permanente o temporal, a partir de la conformación de una amplia gama de servicios;
- II. Espacios destinados a la atención especializada de personas con discapacidad física, sensorial, intelectual y psicosocial, donde recibirán cuidados y asistencia por parte de personal especializado;
- III. Servicios de asistencia remota, soporte emocional, atención psicológica y apoyo domiciliario para personas con necesidades intensas de cuidados; y
- IV. Servicios de formación, capacitación y apoyo para personas cuidadoras de quienes tengan alguna discapacidad.

CM-



CAPÍTULO III

DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE PERSONAS MAYORES

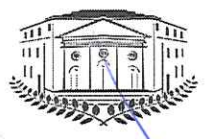
Artículo 62. Se consideran centros de cuidado para personas mayores a aquellos destinados a personas mayores de 60 años, cualquiera que sea su denominación, modelo de funcionamiento o forma de financiamiento.

Artículo 63. Los espacios públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas mayores deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

- I. Contar con infraestructura e instalaciones con condiciones de accesibilidad para las personas mayores, que les permitan ofrecer un trato digno y seguro;
- II. Actividades de trabajo social, físicas, recreativas, ocupacionales, culturales y productivas;
- III. Proporcionar atención médica preventiva a las personas mayores, sustentada en principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y social;
- IV. Desarrollar actividades de fomento de la participación social y económica de las personas mayores y dinámicas intergeneracionales para involucrar a familiares de los usuarios y al resto de la comunidad; y
- V. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 64. El Gobierno de la Ciudad de México contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado para personas mayores que lo requieran, conformada por la siguiente oferta:

- I. Casas de día para personas mayores, con la disponibilidad de servicios de cuidado, salud preventiva y actividades culturales, deportivas, ocupacionales; de emprendimiento o de trabajo comunitario, entre otras;
- II. Espacios de acogida para personas mayores en situación de abandono social, en coordinación con el sector privado y la sociedad civil;
- III. Servicios de asistencia remota, soporte emocional, atención psicológica y apoyo domiciliario para personas con intensa necesidad de cuidados; y
- IV. Servicios de formación, capacitación y apoyo para personas cuidadoras.



CAPÍTULO IV

DE LOS CENTROS DE CUIDADO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Artículo 65. El Gobierno de la Ciudad de México contará con albergues especializados para recibir a las personas que lo requieran, donde se cuidará de ellas y se fomentará su reinserción en plenitud a la comunidad, así como la atención de sus necesidades.

El Instituto para la Atención a la Salud Mental y las Adicciones coadyuvará en la atención de las personas que se encuentren en esta situación y así lo soliciten.

Artículo 66. El Gobierno de la Ciudad de México promoverá alianzas y acuerdos con organizaciones privadas y de la sociedad civil para fortalecer la atención a personas en situación de calle.

TÍTULO SÉPTIMO

DE LOS RECURSOS PARA EL DERECHO AL CUIDADO DIGNO Y CORRESPONSABLE

CAPÍTULO I

DE LOS PRESUPUESTOS

Artículo 67. El presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados de la Ciudad de México deberá ser progresivo. En ningún caso podrá ser inferior, en términos reales, al asignado el año inmediatamente anterior para sus actividades operativas.

Los incrementos anuales del presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados deberán considerar la dinámica demográfica prevaeciente en la Ciudad y las metas de cobertura establecidas en el Programa Especial.

Las asignaciones presupuestarias para los servicios públicos de cuidados deberán reflejarse en un anexo al Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para cada ejercicio fiscal.

Artículo 68. Todas las dependencias y entidades que son autoridad en el Sistema de Cuidados deberán destinar oportunamente los recursos presupuestales, humanos, materiales, insumos y demás elementos necesarios para brindar óptimamente los bienes y servicios a su cargo.

Handwritten signature in blue ink on the left margin.

Vertical handwritten signature in blue ink on the right margin.



Artículo 69. Cada centro de cuidados del sector público deberá contar con los recursos financieros y materiales suficientes para su adecuada operación y funcionamiento.

TÍTULO OCTAVO
DEL MONITOREO Y SEGUIMIENTO
CAPÍTULO I
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS

Artículo 70. Los centros públicos y comunitarios de cuidado en la Ciudad deberán dar seguimiento a la calidad de su servicio mediante encuestas de satisfacción de personas usuarias y/o de las personas tutoras legales, o mediante los mecanismos que para tal efecto determine cada centro.

Artículo 71. La Secretaría Ejecutiva, en coadyuvancia con las demás dependencias y entidades que integran el Sistema de Cuidados, promoverá la participación de las personas usuarias, personas cuidadoras y la comunidad para lograr su integración en el diseño de las actividades y la operación de los centros de cuidado del sector público y comunitario.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente Decreto a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

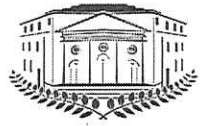
SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO. La Persona Titular de la Jefatura de Gobierno contará con un plazo de hasta 180 días para convocar a la Instalación de la Junta del Sistema de Cuidados y disponer la figura jurídica que adoptará la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados.

CUARTO. Una vez que haya sido instalada la Junta del Sistema de Cuidados y se encuentre en funcionamiento la Secretaría Ejecutiva, la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno, a través de la Secretaría de Administración y Finanzas, contará con un plazo de hasta 30 días para disponer los recursos necesarios que garanticen su funcionamiento, así como para adscribir la estructura administrativa que para sus fines sea necesaria.

Handwritten signature

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin



QUINTO. Una vez que haya sido instalada, la Junta del Sistema de Cuidados contará con un plazo de hasta 90 días para expedir el Reglamento de la presente Ley.

SEXTO. Una vez que haya sido instalada, la Junta del Sistema de Cuidados contará con un plazo de hasta 180 días para aprobar el Programa Especial de Cuidados.

SÉPTIMO. La Persona Titular de la Jefatura de Gobierno deberá prever en el Presupuesto de Egresos las partidas necesarias para la implementación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

Lo mismo deberán realizar las Alcaldías y demás autoridades integrantes de la Junta del Sistema de Cuidados, en el ámbito de sus respectivas competencias.

C. CONSULTA

CRONOLOGÍA DE LA CONSULTA DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CDMX

El pleno del Congreso de la Ciudad de México III Legislatura recibió las siguientes iniciativas de Ley, que versan sobre el tema de cuidados, anunciándose de manera cronológica:

1.INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

2.INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Diputado Miguel Ángel Macedo Escartin del Grupo Parlamentario de Morena

3.INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS Y EDUCACIÓN INICIAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Diputado Diego Orlando Garrido López del Grupo Parlamentario del Pan.

4. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 4° Y 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN MATERIA DE SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS.

Presentada por la Diputada Jannete Elizabeth Guerrero Maya del Grupo parlamentario de PT

5. CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Diputado Víctor Hugo Lobo Romo del Grupo Parlamentario de Morena

6. CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL DERECHO AL CUIDADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por la Diputada Tania Nannete Laríos del Grupo Parlamentario

7. INICIATIVA QUE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México

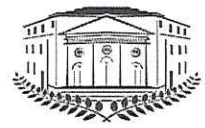
8. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México Lic. Clara Brugada Molina.

9. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS PARA LA CIUDAD DE MÉXICO.

Presentada por el Diputado Andrés Atayde Rubiolo del Grupo Parlamentario del Pan.

Derivado de las diversas iniciativas presentadas y tocar a un grupo prioritario como las personas con discapacidad de acuerdo con el instrumento internacional denominado **“Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”** obliga a este Órgano Legislativo a realizar el proceso de CONSULTA



Artículo 4.3

Establece que los Estados deben “celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad, incluidas las niñas y los niños con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan” en la elaboración y aplicación de leyes y políticas.

La consulta debe ser:

- ❖ Accesible (LSM, lectura fácil, braille, formatos digitales accesibles)
- ❖ Informada (materiales previos claros y comprensibles)
- ❖ Participativa (espacios reales de diálogo)
- ❖ Libre de discriminación
- ❖ Documentada (actas, relatorías, sistematización)
- ❖ Vinculante en la práctica: las opiniones deben influir en la decisión final

Por lo anterior el Congreso de la Ciudad de México, a través de la **Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales e Igualdad de Género**, presididas la primera por el **Diputado Víctor Gabriel Varela López** y la **Diputada Cecilia Vadillo Obregón**, realizaron todas las acciones necesarias para llevar a cabo el proceso de consulta pública, donde se ha garantizado la participación efectiva de los grupos directamente interesados. La consulta será obligatoria, vinculante y bajo los principios de inclusión, igualdad, accesibilidad y enfoque de derechos humanos previstos en la Constitución de la Ciudad de México.

Las Comisiones Unidas emitieron diversos acuerdos para llevar a cabo la Consulta en sus distintas etapas.

En fecha **24 de octubre de 2025**, las Comisiones Unidas aprueban el Acuerdo por el que se establece el proceso para la realización de la etapa previa de la consulta.

ACUERDO AC/001/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, **POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCESO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA**

Handwritten signature in blue ink on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SE CONFORMA SU ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO

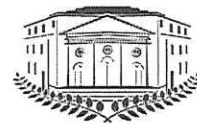
El artículo 9, Apartado B, de la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce expresamente el derecho al cuidado de todas las personas, entendiendo éste como la garantía de contar con los elementos materiales y simbólicos necesarios para vivir en sociedad a lo largo de todo el ciclo vital. Asimismo, establece la obligación de las autoridades de conformar un sistema de cuidados que ofrezca servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, y que desarrolle políticas públicas para atender, de manera prioritaria, a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad o edad, particularmente en la infancia y la vejez, así como a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado:

“Artículo 9: ciudad solidaria

B. Derecho al cuidado Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado”.

Con base en los más altos estándares internacionales en materia de derechos humanos, el concepto de sistema de cuidados implica la organización institucional, social y comunitaria destinada a garantizar que todas las personas, en las distintas etapas de su vida, cuenten con los apoyos necesarios para satisfacer sus necesidades de cuidado en condiciones de dignidad, igualdad y no discriminación.

Instrumentos como la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y el Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo sobre trabajadores con responsabilidades familiares reconocen la obligación de los Estados de promover políticas públicas que redistribuyan el cuidado entre mujeres y hombres, familias, comunidades, mercado y Estado, asegurando la corresponsabilidad social y de género. En ese sentido, la construcción de un Sistema de Cuidados en la Ciudad de México debe concebirse como una política pública integral y transversal.



Que el 13 de diciembre de 2006 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; por ello, los Estados que son parte están comprometidos a generar y desarrollar políticas en favor de las personas con discapacidad; asimismo, a armonizar sus ordenamientos jurídicos para garantizar el pleno goce de sus derechos, reconociendo su igualdad ante la Ley y eliminando barreras discriminatorias.

Que el preámbulo de dicha Convención hace mención de que las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de adopción de decisiones sobre políticas y programas, incluidos los que les afectan directamente.

Que en este orden de ideas, el artículo 4.3 de la Convención se establece que “en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la acción de inconstitucionalidad 41/2018 y su acumulada 42/2018, establece como elementos mínimos para cumplir con la obligación convencional sobre consulta a personas con discapacidad, establecida en el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que su participación debe ser:

Previa, pública, abierta y regular. El órgano legislativo debe establecer reglas, plazos razonables y procedimientos en una convocatoria, en la que se informe de manera amplia, accesible y por distintos medios, la manera en la que las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan podrán participar tanto en el proyecto de iniciativa, como en el proceso legislativo, dentro del cual se debe garantizar su participación, de manera previa al dictamen y ante el Pleno del órgano deliberativo, durante la discusión, por lo cual deben especificarse en las convocatorias los momentos de participación.

Estrecha y con participación preferentemente directa de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad no deben ser representadas, sino que, en todo caso, cuentan con la asesoría necesaria para participar sin que se sustituya su voluntad, es decir, que puedan hacerlo tanto de forma individual, como por conducto de las organizaciones de personas con discapacidad,

OMA

Handwritten blue ink marks and scribbles on the right margin.

además de que también se tome en cuenta a las niñas y niños con discapacidad, así como a las organizaciones que representan a las personas con discapacidad.

Accesible. Las convocatorias deben realizarse con lenguaje comprensible, en formato de lectura fácil y lenguaje claro, así como adaptadas para ser entendible de acuerdo con las necesidades por el tipo de discapacidad, por distintos medios, incluidos los sitios web de los órganos legislativos, mediante formatos digitales accesibles y ajustes razonables cuando se requiere, como, por ejemplo, los macrotipos, la interpretación en lengua de señas, el braille y la comunicación táctil. Además de que las instalaciones de los órganos parlamentarios también deben ser accesibles a las personas con discapacidad.

Informada. A las personas con discapacidad o comunidades involucradas se les debe informar de manera amplia y precisa sobre la naturaleza y consecuencia de la decisión que se pretende tomar.

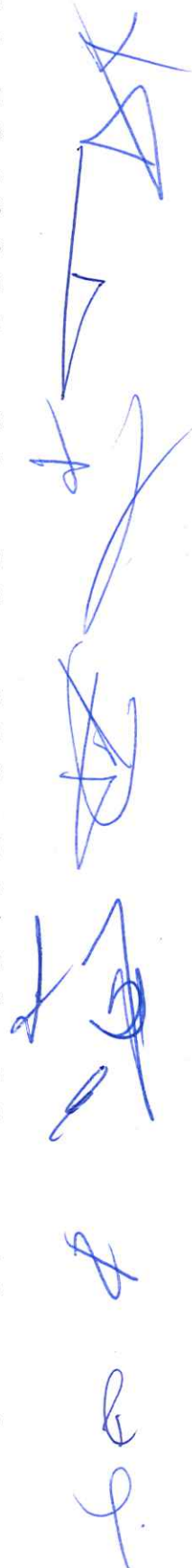
Significativa. Lo cual implica que en los referidos momentos del proceso legislativo se debate o se analicen las conclusiones obtenidas de la participación de las personas con discapacidad y los organismos que las representan.

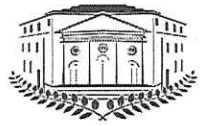
Con participación efectiva. Que abone a la participación eficaz de las personas con discapacidad, las organizaciones y autoridades que los representan, en donde realmente se tome en cuenta su opinión y se analice con el propósito de que no se reduzca su intervención a hacerlos partícipes de una mera exposición, sino que enriquezcan con su visión la manera en que el Estado puede hacer real la eliminación de barreras sociales para lograr su pleno desarrollo en las mejores condiciones, principalmente porque son quienes se enfrentan y pueden hacer notar las barreras sociales con las que se encuentran, a efecto de que se puedan diseñar mejores políticas para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales en igualdad de condiciones, no obstante el estado físico, psicológico o intelectual que presenten en razón de su discapacidad, así como por su género, minoría de edad y con una cosmovisión amplia de las condiciones y dificultades sociales, como las condiciones de pobreza, de vivienda, salud, educación, laborales, etcétera.

Transparente. Para lograr una participación eficaz es elemental garantizar la transparencia en la información que generen los órganos estatales, la que aporten las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, así como del análisis y debate de sus aportaciones.

En observancia a los principios de accesibilidad, inclusión, transparencia y participación efectiva, resultó necesario **conformar un Órgano Técnico**

COA/





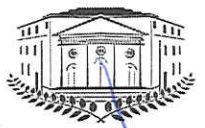
Consultivo para la Consulta del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, fungió como instancia de coordinación, acompañamiento y retroalimentación técnica durante todas las etapas del proceso de consulta.

Este Órgano tuvo un carácter consultivo, temporal y multidisciplinario, y estuvo dirigido por las Presidencias de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, contando con la participación de personas legisladoras, representantes de dependencias del gobierno federal y local, organismos autónomos, instituciones académicas y de investigación, así como de organizaciones de la sociedad civil vinculadas con el cuidado y la inclusión social.

Por sus atribuciones, experiencia y relación con la implementación de un Sistema de Cuidados en la Ciudad de México, el Órgano Técnico Consultivo estuvo integrado por:

Dependencia	Representante
Secretaría de las Mujeres del Gobierno de México	Titular Citlalli Hernández Mora
Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México	Representante
Secretaría de Participación Ciudadana de la Ciudad de México	Representante
Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México	Representante
Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México	Representante
Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México	Representante

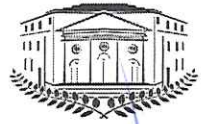
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 III LEGISLATURA
**COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
 Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
 IGUALDAD DE GÉNERO**



Consejería Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México	Representante
Instituto Electoral de la Ciudad de México	Representante
Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México;	Marco Hernández
Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México	Flor de María García Sánchez
DIF Ciudad de México	Sin representación
Universidad Nacional Autónoma de México	Sin representación
Universidad Iberoamericana	Sin representación
Junta de Asistencia Privada en la Ciudad de México	Sin representación
Sistema de Radio y Televisión Digital del Gobierno de la Ciudad de México	Sin representación
Siete representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil especializadas en cuidados y atención a personas con discapacidad	<ol style="list-style-type: none"> 1.AUNA. Silvana Carranza 2.MIDE. Martha Tagle Martínez 3.Coalición por el Derecho al Cuidado y Tiempo Libre. 4.Familias y Retos Extraordinarios. Margarita Garfías 5.Centro Nacional para la Capacitación y Liderazgo de las Empleadas del Hogar. 6. OXFAM.Mariana Bello.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.

Handwritten signature in blue ink at the bottom left of the page.



	7. Libre Acceso. A.C. Laura Bermejo Molina
los órganos garantes dependientes de las Secretarías	INDISCAPACIDAD. Ruth López

La Etapa Previa o Preparatoria se centró en el diseño metodológico y operativo, que se utilizó del proceso de consulta: tomando en cuenta que se iba a consultar, cuándo, cómo y a quién. Comprendió la contextualización de la situación de los grupos a consultar, con base en información cuantitativa y cualitativa que permita identificar a las personas con discapacidad y demás sectores involucrados en los cuidados en la Ciudad de México.

En esta etapa de la preconsulta se integró la construcción de la metodología y la planificación operativa del proceso de consulta, se pusieron en marcha acciones concretas que garantizó la accesibilidad y representatividad, esto permitió a las Comisiones Unidas recopilar eficazmente información sobre la percepción de la población respecto a los cuidados.

Etapa pre-consultiva

ETAPA	ACTIVIDAD	FECHA
PREVIA PREPARTAORIA	○ Instalación y primera sesión de trabajo del Órgano Técnico Consultivo del proceso de Consulta	29 de octubre de 2025
	Talleres en materia de prácticas inclusivas y respeto a los derechos	



	humanos a personas legisladoras, equipos técnicos, personal administrativo y participantes en la organización del proceso de consulta	
	Habilitación de un micrositio informativo en la página del Congreso de la Ciudad de México.	31 de octubre de 2025

INSTALACIÓN DEL ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO DEL PROCESO DE CONSULTA EN EL MUSEO DE ARTE POPULAR.

El día **29 de octubre de 2025** se llevó a cabo la Instalación y primera sesión de trabajo del **Órgano Técnico Consultivo del proceso de Consulta en el Museo de Arte Popular.**

“Es un honor darle la bienvenida a este acto de instalación del Órgano Técnico Consultivo, en el marco de la consulta sobre el sistema de cuidados de la Ciudad de México. Hoy, damos inicio a un proceso profundamente significativo para nuestra ciudad que reconoce, valora y transforma la manera en que concebimos el cuidado como un derecho, una responsabilidad colectiva y un pilar de justicia social. Este momento, cobra aún mayor relevancia al coincidir con la conmemoración del Día Internacional de Cuidados y el Apoyo, establecido por la Asamblea General de las Naciones Unidas, para celebrarse cada 29 de octubre. Esta fecha, nos invita a reflexionar sobre el papel esencial que el cuidado desempeña en nuestras sociedades y a reconocer que detrás de cada vida sostenida hay manos, tiempo, afectos y redes que merecen ser visibilizadas, protegidas y dignificadas. La Ciudad de México se encuentra en un momento histórico, la construcción de un sistema de cuidados no es solamente un ejercicio

1220

Handwritten signatures and marks on the right margin.



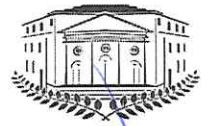
legislativo, es una puesta ética, política y humana por colocar en el centro de nuestras políticas públicas a quienes cuidan y a quienes requieren cuidados. Es reconocer que sin cuidados no hay vida, no hay comunidad, no hay futuro”



TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN PARA EL PERSONAL DEL ADMINISTRATIVO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

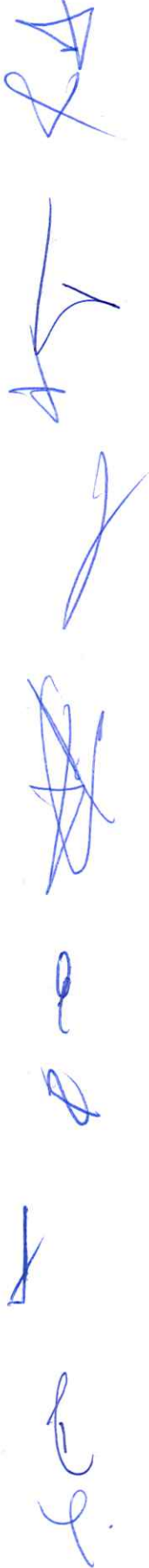
Talleres en materia de prácticas inclusivas y respeto a los derechos humanos a personas legisladoras, equipos técnicos, personal administrativo y participantes en la organización del proceso de consulta denominado **“TOMA DE CONCIENCIA E INCLUSIÓN”**

El taller de **“Toma de Conciencia e Inclusión”** impartido por **Indiscapacidad** en el Congreso de la CDMX resalta la necesidad de adoptar un enfoque de derechos humanos, el uso correcto del lenguaje inclusivo (término correcto: “persona con discapacidad”) y la eliminación de barreras actitudinales y del entorno.



Los puntos resaltados en las sesiones incluyen:

- **Cambio de Paradigma:** Reconocer la discapacidad como una condición de vida y una interacción con barreras, no como una enfermedad o padecimiento.
- **Lenguaje Inclusivo:** Se enfatiza el uso de "persona con discapacidad" y evitar términos peyorativos o victimizantes como "discapacitado", "sufre" o "padece".
- **Sensibilización en el Ámbito Legislativo:** Capacitar a diputados y personal del Congreso para asegurar la participación plena y el trato digno en las actividades institucionales.
- **Marco Normativo:** Fundamentado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Artículo 8: Toma de Conciencia), promoviendo la inclusión laboral y accesibilidad.
- **Dinámicas Vivenciales:** Uso de técnicas para simular las barreras que enfrentan personas con discapacidad, fomentando la empatía y la comunicación



CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO

[Handwritten blue scribble]



[Vertical handwritten blue scribbles]



[Handwritten blue scribble]

[Handwritten blue scribble]

[Vertical handwritten blue scribbles]

[Handwritten blue scribble]

[Handwritten blue scribble]



**TALLER 1: "SISTEMA DE CUIDADOS DE LA DESDE LA PERSPECTIVA DE
DERECHOS HUMANOS"**

Salón "Nelson Mandela" del Congreso de la CDMX

03 de noviembre de 2025

En el taller se abordó el marco conceptual, la importancia del lenguaje inclusivo y la realidad social de la discapacidad. Uso correcto del lenguaje:

El término vigente y correcto según la convención es "persona con discapacidad" (o persona sin discapacidad). Se utiliza "con" porque la discapacidad no define a la persona, sino que es una condición que interactúa con barreras del entorno.

Así también usar correctamente los verbos como "tiene", "vive" o "presenta" una discapacidad, y evitar los prefijos de "sufre" o "padece", ya que lo que realmente se sufre es la falta de oportunidades y la discriminación.

Términos para eliminar: o "Discapacitado": Porque encasilla a la persona solo en su deficiencia y borra sus otras características humanas. o "Normales": Implica que los demás son anormales o subnormales. o Diminutivos ("cieguito", "sordito"): Infantilizan y restan capacidad de decisión a la persona. o

"Capacidades diferentes": Es un término ambiguo (todos tienen capacidades distintas) que ensancha la brecha de desigualdad.

Otros términos peyorativos mencionados: "minusválidos", "enfermitos", "angelitos".

Modelo Social y Discriminación: La discapacidad surge cuando la persona enfrenta barreras (físicas, actitudinales, de transporte). México es descrito como un país "heterofóbico" (miedo a lo diferente) y altamente discriminador.

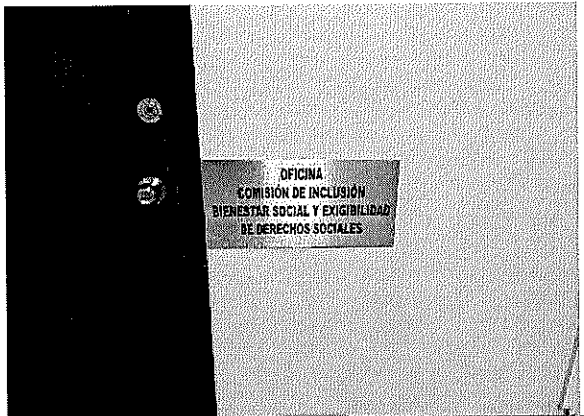
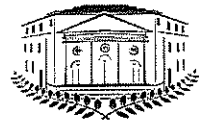
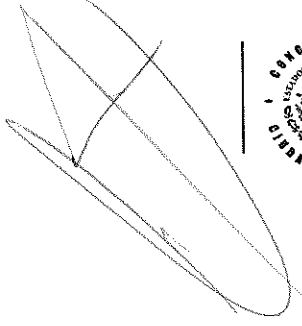
1. Se tocó el tema de los tipos de Discapacidad, la convención agrupa cuatro tipos: física/motriz;
2. intelectual,
3. psicosocial; y
4. sensorial (que incluye visual y auditiva).

Diagnóstico del inmueble:

El Congreso de la Ciudad de México realizó las adecuaciones al inmueble, con la finalidad de tener la accesibilidad necesaria, para la consulta, lo cual se pudo constatar por personal de la Comisión de Derechos Humanos 3

El inmueble cuenta con algunos ajustes como rampas y pasillos anchos (2.20m), además de acondicionar con lo necesario para los diversos usuarios que asistan a la Comisión de Bienestar e Inclusión del Congreso de la CDMX, tales como señaléticas en lenguaje braille, espacio para silla ruedas.

CDMX



Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.

Finalizó el taller con unas palabras emitidas por el Diputado. Víctor Varela presidente de la Comisión de Bienestar e Inclusión del Congreso de la CDMX, refirió que este taller fue el punto de partida para el inicio de la consulta para la "Ley de Cuidados de la Ciudad de México" que busca transformar la carga histórica de cuidados que recae sobre las mujeres, involucrando a los hombres y al Estado.

Cambio Civilizatorio: Llamó a dejar atrás visiones individualistas y de exclusión (mencionando la metáfora de la "barca de los locos") para pasar a una sociedad solidaria.

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a signature at the top and several smaller ones below.

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.



En fecha 19 de noviembre de 2025

El Congreso de la Ciudad de México, habilitó el **micrositio oficial denominado 3“sistema de cuidados”** siendo un espacio público donde se encuentra albergada toda la información relacionada con el tema de la consulta al sistema de cuidados de la Ciudad de México.

Dicho micrositio fue construido bajo esquemas de ajustes razonables para su accesibilidad hacia todas las personas incluidas las personas con discapacidad.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

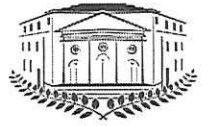
Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



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

Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género convocan a la

AUDIENCIA PÚBLICA
 para la Consulta de la
Ley del Sistema de Cuidados

MILPA ALTA

Centro Cultura Calmecac
 Blvd. Nuevo León Puente s/n, Villa Milpa Alta, Santa Martha, Milpa Alta, CDMX

Lunes 4 de mayo
 5:00 PM

Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género convocan a la

AUDIENCIA PÚBLICA
 para la Consulta de la
Ley del Sistema de Cuidados

COYOACÁN

Centro Cultural Elena Garro
 Fernández Leal 43, La Concepción, Coyoacán, CDMX

Martes 5 de mayo
 11:00 AM

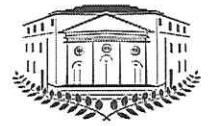
Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género convocan a la

AUDIENCIA PÚBLICA
 para la Consulta de la
Ley del Sistema de Cuidados

GUSTAVO A. MADERO

Valería del Edén Mestizaje
 Prolongación Misterios e Insurgentes Norte, Col. Santa Isabel Tola, Gustavo A. Madero, CDMX

Martes 5 de mayo
 5:00 PM



Comunicación Social

Sistema de Cuidados
de la Ciudad de México

Sistema de Cuidados
de la Ciudad de México

Sistema de Cuidados
de la Ciudad de México

BOLETINES
INFORMATIVOS

GALERÍA
DE
FOTOS

BOLETINES
INFORMATIVOS



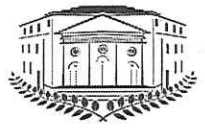
Las Comisiones Unidas el día 11 de noviembre de 2025 emiten el siguiente acuerdo:

ACUERDO AC/002/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS POR EL QUE SE APRUEBAN LAS MODIFICACIONES AL CALENDARIO MÍNIMO DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE A LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA DEL ACUERDO AC/001/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCESO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SE CONFORMA SU ÓRGANO TÉCNICO CONSULTIVO.

Que en fecha 29 de octubre de 2025, en el Museo de Arte Popular se llevó a cabo la sesión de instalación del Órgano Técnico Consultivo. En dicha sesión, se entregó a los miembros del Órgano tres proyectos de documentos de trabajo: (1) el Cuestionario de la Etapa Previa de la Consulta sobre un Sistema de Cuidados en la Ciudad de México; (2) la Propuesta de Ubicación de los 16 Puntos de Afluencia en los que se levantarán cuestionarios de forma presencial; y (3) la Convocatoria de la Etapa Previa de la Consulta.

Con fecha del 30 de octubre de 2025, a través de vía Zoom, se llevó a cabo la primera mesa de trabajo con el Órgano Técnico Consultivo, de la cual se emitieron diversas opiniones técnicas a los documentos mencionados en el considerando cuarto.

Vistas las observaciones emitidas por el Órgano Técnico Consultivo, resultó pertinente que las Comisiones Unidas se modificarán las fechas en el calendario



de actividades, con el fin de atender a cabalidad las observaciones y garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Etapa Previa de la Consulta.

ETAPA	ACTIVIDAD	FECHAS
Previa o Preparatoria	Instalación del Órgano Técnico Consultivo del proceso de consulta.	29 de octubre de 2025
	Primera sesión de trabajo del Órgano Técnico Consultivo del proceso de consulta.	30 de octubre de 2025
	Talleres en materia de prácticas inclusivas y respeto de los derechos humanos a personas legisladoras, equipos técnicos, personal administrativo y participantes en la organización del proceso de consulta.	31 de octubre y 3 de noviembre de 2025
	Habilitación de un micrositio informativo en la página oficial del Congreso de la Ciudad de México.	19 de noviembre de 2025
	Apertura de los medios electrónicos y físicos de la etapa preconsultiva.	

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

En fecha **11 de noviembre 2025**, las Comisiones Unidas emitieron el Acuerdo:

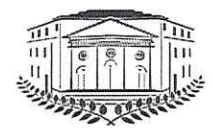
ACUERDO AC/003/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE EMITE LA CONVOCATORIA PARA LA REALIZACIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

BASES PRIMERA.

Del objeto de la etapa previa de la consulta. Se pondrá a consideración de toda la sociedad el tema del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México para que todas las personas puedan expresar sus conocimientos, opiniones y necesidades en materia de cuidados.

Las formas de participación que tuvo la población, instituciones y organizaciones interesadas en participar lo hicieron de forma remota, a través de la contestación del formulario contenido en el micrositio oficial de la Consulta, disponible en la página oficial del Congreso de la Ciudad de México: <https://www.congresocdmx.gob.mx/>.

Handwritten signature in blue ink at the bottom left of the page.



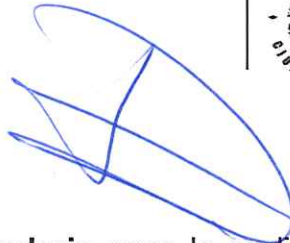
La participación se realizó 3de forma presencial, a través de la asistencia a cualquiera de los 16 Puntos que se desplegarán alrededor de la Ciudad de México, cuya ubicación estuvo disponible en el microsítio de la Consulta, ubicado en la página oficial del Congreso de la Ciudad de México, conforme a las fechas que se establecieron y que quedaron plasmadas en el citado acuerdo.

NO.	ALCALDÍA	UBICACIÓN
1	Álvaro Obregón	Estación del Metro Barranca del Muerto
2	Iztapalapa	CETRAM Iztapalapa (Estación del Metro Constitución de 1917)
3	Azcapotzalco	Jardín Hidalgo
4	La Magdalena Contreras	Unidad Independencia
5	Benito Juárez	Mercado Portales
6	Miguel Hidalgo	Estación del Metro San Joaquín
7	Coyoacán	Estación del Metro Ciudad Universitaria (C.U.)
8	Milpa Alta	Explanada de la Alcaldía Milpa Alta
9	Cuajimalpa de Morelos	Paradero "El Yaqui"
10	Tláhuac	Explanada de la Alcaldía Tláhuac
11	Cuauhtémoc	Parque México
12	Tlalpan	CETRAM Huipulco

13	Iztacalco	Estación del Metro Pantitlán
14	Gustavo A. Madero	Estación del Cablebús Indios Verdes
15	Venustiano Carranza	Explanada de la Alcaldía Venustiano Carranza
16	Xochimilco	Plaza Central Xochimilco

En fecha **25 de noviembre de 2025**. Las comisiones Unidas emitieron el siguiente acuerdo.

ACUERDO AC/004/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2025 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO POR EL QUE SE APRUEBA LA CALENDARIZACIÓN DE LOS FOROS Y DE LA HABILITACIÓN DE MESAS PARA LEVANTAMIENTO DE OPINIONES EN PUNTOS DE ALTA AFLUENCIA, CORRESPONDIENTE A LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA SOBRE UN SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.



Las Comisiones Unidas aprobaron el calendario para la realización de los foros y de la habilitación de mesas donde se llevó a cabo el levantamiento de opiniones en puntos de alta afluencia.

- Martes, 2 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Azcapotzalco y La Magdalena Contreras**;
- Miércoles, 3 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Benito Juárez y Cuajimalpa de Morelos**;
- Jueves, 4 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Coyoacán y Milpa Alta**;
- Viernes, 5 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Miguel Hidalgo y Tláhuac**;
- Sábado, 6 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Cuauhtémoc y Tlalpan**;
- Lunes, 8 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Gustavo A. Madero y Venustiano Carranza**;
- Martes, 9 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Iztacalco y Xochimilco**;
- Miércoles, 10 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Álvaro Obregón e Iztapalapa**;
- Jueves, 11 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Azcapotzalco y La Magdalena Contreras**;
- Viernes, 12 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Benito Juárez y Cuajimalpa de Morelos**;
- Sábado, 13 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Coyoacán y Milpa Alta**;
- Lunes, 15 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Miguel Hidalgo y Tláhuac**;
- Martes, 16 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Cuauhtémoc y Tlalpan**;
- Miércoles, 17 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Gustavo A. Madero y Venustiano Carranza**;
- Jueves, 18 de diciembre: Instalacion de puntos de levantamiento de opiniones / Alcaldías **Iztacalco y Xochimilco**.

1) Foros que se llevaron a cabo los días:

- Miércoles 26 de noviembre: 1.^a jornada de foros / Utopía Meyehualco
- Viernes 28 de noviembre: 2.^a jornada de foros / Centro Cultural El Rule

2) Mesas de Opinión o puntos de afluencia que se instalaron.

3)

DIFUSIÓN DE LA ETAPA PREVIA DE LA CONSULTA DE SISTEMA DE
CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Fecha: 3 de Enero de 2026



02/10

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page.

[Handwritten signature]



[Vertical handwritten notes and signatures]

[Handwritten signature]



**DESARROLLO DE LOS FOROS TEMÁTICOS DE LA ETAPA PREVIA DE LA
CONSULTA DE SISTEMA DE CUIDADOS**

**EL DÍA 26 DE NOVIEMBRE: 1.ª JORNADA DE FOROS / UTOPIA
MEYEHUALCO.**

MESA INAUGURAL

DIPUTADO -VÍCTOR GABRIEL VARELA / PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE
INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS
SOCIALES

DIPUTADA -CECILIA VADILLO / PRESIDENTA E LA COMISIÓN DE
IGUALDAD DE GÉNERO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIPUTADO -ANDRÉS ATAYDE / PRESIDENTE DE LA JUNTA DE
COORDINACIÓN POLÍTICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Handwritten blue scribble

Vertical column of handwritten blue scribbles



DIPUTADA -XÓCHITL BRAVO / COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIPUTADO -MANUEL TALAYERO / COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL VERDE ECOLOGISTA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIPUTADA -TANIA LARIOS / COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIPUTADO - ROYFID TORRES /COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

MESA 2. "APROXIMACIONES AL DERECHO AL CUIDADO DESDE LAS REALIDADES DE LAS PERSONAS CUIDADORAS

DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES.

MODERADORA

DRA. ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la CDMX

DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL MACEDO

LIC. MARTA EDITH AGUILAR GARCÍA Representante de la Secretaría de Salud de la CDMX

MARGARITA GARFIAS Familias y Retos Extraordinarios AC

LILIANA PÉREZ LARA Cuidadora y promotora de la Ley Catita

BORIS FRIEDMAN Asociación Casa Azul

CONCLUSIONES

Las conclusiones se centran en el consenso político y la hoja de ruta para la implementación del sistema de cuidados: Consenso Político: Existe un acuerdo y compromiso de todos los partidos políticos en el Congreso de la CDMX para unificar criterios en este tema y lograr un buen acuerdo que derive en la Ley del

Sistema de Cuidados. · Transformación de la Deuda Histórica: El objetivo es corregir una deuda histórica con las mujeres, transformando el acto de cuidar, que ha sido una cadena de opresión, en una política pública con presupuesto y centros comunitarios.²

MESA 3: “LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS”

PARTICIPANTES

MAESTRA NURINEI MENDOZA AGUILAR Comisión de Derechos Humanos de la CDMX

ARGELIA LOREDO TERREROS

PARTERA TRADICIONAL / PARLAMENTARIA

CINTIA NOEMI UCETA SÁNCHEZ Integrante “Yo Cuido México AC”

DRA. ANA HITLI TEJADA Oficial Nacional de Género OIT

Las ideas centrales fueron:

La garantía del derecho al cuidado desde una universalidad contextualizada. La exigencia de la visión tripartita del cuidado: cuidar, ser cuidado y el autocuidado.

La urgencia de la corresponsabilidad entre familias, gobierno y, crucialmente, el sector privado.

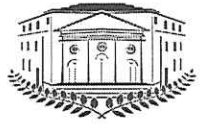
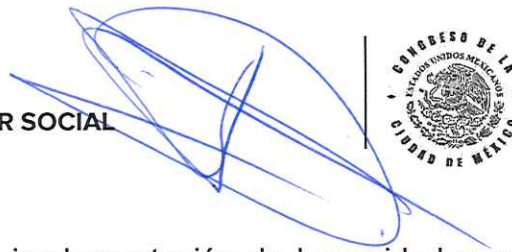
El reconocimiento de la labor de las personas cuidadoras, eliminando la discriminación y garantizando su seguridad social y capacitación.

CONCLUSIONES

1. El Cuidado es un Acto Político y Compartido: Se concluye que cuidar es un acto político, un trabajo, un derecho y una forma de sostener la vida. Se debe transitar de una carga solitaria a una responsabilidad compartida.

2. Necesidad de Transformación Estatal: Es fundamental repensar el Estado, colocando el Sistema de Cuidados como un pilar central.

² La relatoría completa del foro se puede encontrar en el siguiente <https://sistemadecuidados.congresocdmx.gob.mx/minutas-foros.php>



3. Presupuesto e Infraestructura: La implementación de los cuidados requiere recursos, inversión, y la creación de infraestructura. Se mencionó que se está planteando un presupuesto de alrededor de 12 mil millones de pesos para 2026 para articular infraestructura, programas y derechos relacionados con los cuidados.

4. Participación y Justicia: Se exige que las voces de las cuidadoras sean escuchadas y tomadas en cuenta para construir soluciones justas y reales. Es urgente visibilizar, nombrar y medir la carga de cuidados con un enfoque de género y derechos humanos.

MESA 4: “EXPERIENCIAS Y HORIZONTES DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CUIDADOS”

PARTICIPANTES.

LIC. FABIOLA SAMANIEGO Secretaría de Mujeres de la CDMX

MTRA. ELVIRA PABLO ANTONIO Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva – IPDP

DR. JUAN PABLO GUTIÉRREZ Instituto Nacional de Salud Pública – INSP

MTRA. CARMEN ENEDINA RODRÍGUEZ ARMENTA Dirección General de Educación Superior – SEP

CONCLUSIONES

Se enfocó en la implementación, arrojó las siguientes conclusiones sobre la hoja de ruta en la Ciudad de México:

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

**MESA 5: "EXPERIENCIAS Y HORIZONTES DE IMPLEMENTACIÓN DEL
SISTEMA DE CUIDADOS"**

PARTICIPANTES

DIPUTADO ROYFID TORRES (MODERADOR)

COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO
CIUDADANO

CARLOS ANDRÉS

INSTITUTO DE LIDERAZGO SIMONE DE BEAUVOIR

JENNIFER ALVARADO

CEPAL

SILVANA CARRANZA

JUNTA LOCAL DE CUIDADOS DE AUNA

CONCLUSIONES

La Mesa "Experiencias y Horizontes de Implementación"

Concluyó que la Ciudad de México está ante una oportunidad histórica, pero enfrenta retos operativos críticos que deben resolverse para que la ley no sea letra muerta:

1. Transición del Qué al Cómo: La discusión ha pasado del reconocimiento del derecho a la ingeniería de su implementación. Esto requiere presupuestos etiquetados, un ente rector fuerte y coordinación interinstitucional (Salud, Educación, Economía, Alcaldías).

2. Urgencia de Socialización (Pedagogía): Existe una desconexión entre la legislación y la ciudadanía. Es urgente informar a la población que el cuidado es un derecho exigible para evitar que siga viéndose como una obligación privada.

3. Infraestructura de Cercanía: Los servicios deben estar territorializados y ser accesibles realmente (considerando barreras geográficas y de movilidad), no solo en el mapa.

4. Enfoque de Justicia Restaurativa, no Penal: El sistema de cuidados debe servir para liberar tiempo y reducir desigualdades, no para criminalizar a quienes, por pobreza o falta de servicios, no pueden cuidar adecuadamente.

5. Participación Ciudadana: El éxito de la implementación depende de la participación en la consulta actual para diseñar una ley que responda a las necesidades reales de las diversas poblaciones.

MESA 6 "PRESUPUESTOS CON PERSPECTIVA DE CUIDADOS"

PARTICIPANTES.

DIPUTADO VÍCTOR VARELA Moderador

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES

CARLOS BROWN

OXFAM MÉXICO

FERNANDA GARCÍA

IMCO

ANDREA LARIOS

FUNDAR

PATRICIA CARRANZA

SECRETARÍA DE LAS MUJERES FEDERAL

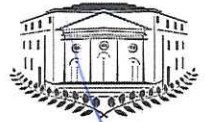
ARACELI DAMIÁN

SECRETARIA DE BIENESTAR CDMX

TEMAS RELEVANTES Y COINCIDENTES

1. Reforma Fiscal Necesaria: Todos los ponentes coinciden en que no basta con reasignar el presupuesto existente ("jalar la cobija"). Es imperativo aumentar la

CDM-



recaudación local y federal (predial, hospedaje, nómina) para sostener el sistema.

2. Tensión Transferencias vs. Servicios: Hubo una coincidencia técnica (IMCO, Oxfam, Bienestar) en que las transferencias monetarias (pensiones) son importantes, pero no resuelven la crisis de cuidados. Se requiere infraestructura física y servicios directos para liberar tiempo.

3. Desigualdad Estructural: Se resaltó que la falta de un sistema público afecta desproporcionadamente a mujeres pobres y habitantes de periferias, quienes subsidian la economía con su tiempo.

4. Cambio Cultural: El presupuesto debe acompañarse de pedagogía. Si la sociedad sigue creyendo que cuidar es un deber familiar/femenino, la infraestructura podría subutilizarse.

5. Utilidad de los Anexos Transversales: Se reconoce el avance de tener los Anexos (13 y 31) para visibilizar el gasto, pero se advierte que deben evaluarse rigurosamente para no ser "letra muerta" o cifras infladas sin impacto real.

CONCLUSIONES

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

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

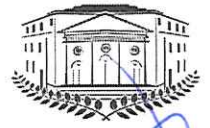
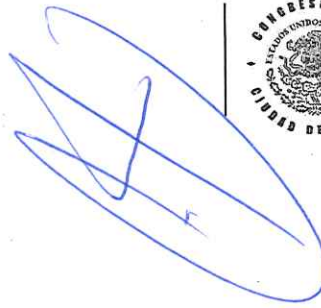
El día 28 de noviembre de 2025

SEGUNDA JORNADA DE LA CONSULTA PREVIA SOBRE EL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

MESA 1: "PRESUPUESTO CON PERSPECTIVA DE CUIDADOS"

CMCO

Handwritten blue ink marks and signatures on the right margin.



PARTICIPANTES.

ALEJANDRA VARELA

Moderadora

DIPUTADO -VÍCTOR GABRIEL VARELA / PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES

ALINE MARA LÓPEZ LEDESMA. TITULAR DEL CENTRO DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO DEL CONGRESO DE LA CDMX

LIC. ALEJANDRA NEGRETE MORAITA. CONSEJERÍA JURÍDICA Y DE SERVICIOS LEGALES DE LA CDMX

LIC. LOURDES JIMENEZ. COMISIÓN INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (CISS)

DRA. ALEJANDRA MACÍAS. CENTRO DE INVESTIGACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA (CIEP)

MTRO. CARLOS BROWN SOLÁ. OXFAM MÉXICO

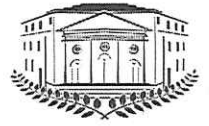
CONCLUSIONES

Reconocimiento del Cuidado como Derecho Humano: Existe un consenso de que el cuidado es el centro que sostiene a la comunidad y la economía, y debe transitar de un asunto privado (feminizado) a un asunto público de justicia social y derecho humano autónomo. · Objetivo de Transformación: El fin último del sistema y el presupuesto es la redistribución de las cargas de cuidado (desfeminización y defamiliarización) y la consecución de la corresponsabilidad social e institucional.³

MESA 2: “EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES EN TORNO AL TRABAJO DE CUIDADOS DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES”

PARTICIPANTES

³ La relatoría completa se puede consultar en el siguiente link <https://sistemadecuidados.congresocdmx.gob.mx/minutas-foros.php>



DIPUTADA LEONOR GÓMEZ OTEGUI. MODERADORA

DIPUTADA PAULA ALEJANDRA PÉREZ CÓRDOVA. PRESIDENTA DE LA
COMISIÓN DE PUEBLOS Y BARRIOS ORIGINARIOS

LIC. NELLY ANTONIA JUÁREZ AUDELO. SECRETARIA DE PUEBLOS Y
BARRIOS ORIGINARIOS – SEP

LIC. JOCELYN GARCÍA. REP. DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

ERIKA SEGUNDO MAYA. MUJER MAZAHUA / SOCIEDAD CIVIL

LIC. FRIDA DÍAZ GONZÁLEZ. COALICIÓN POR EL DERECHO AL CUIDADO
DIGNO.

CINTIA CARRASCO. OXFAM MÉXICO

JESSICA VEGA ORTEGA. YANNI TUNDAVI DIKUINTI

Participación del Público

CONCLUSIONES

1. *Redefinición del Cuidado: La Ciudad de México debe legislar un Sistema de Cuidados que trascienda la visión occidental de familia nuclear, reconociendo legal y presupuestalmente los modelos comunitarios de cuidado (redes vecinales, familias extensas, cargos comunitarios) que ya operan en los pueblos originarios.*

2. *Urgencia de Enfoque Intercultural: No basta con crear infraestructura (centros de cuidado); estos espacios deben operar con pertinencia cultural, incluyendo medicina tradicional, hablantes de lenguas indígenas y respeto a los usos y costumbres para ser verdaderamente accesibles.*

3. *Deuda Histórica con las Mujeres Indígenas: Se concluye que el sistema actual se sostiene sobre la explotación del tiempo de las mujeres indígenas (tanto en sus comunidades como empleadas del hogar en la ciudad). El nuevo sistema debe redistribuir esta carga y ofrecer tiempo propio y autonomía económica.*

4. *Coordinación Metropolitana: El sistema de cuidados debe contemplar la realidad de la población flotante y residente que se mueve entre el Estado de México y la CDMX, entendiendo la movilidad como un factor clave en la dinámica de cuidados.*

5. Inclusión de Grupos Invisibilizados: La mesa cerró evidenciando huecos en la discusión actual, como la situación de las cuidadoras de personas privadas de la libertad y la necesidad crítica de geriatría especializada y accesible.⁴

MESA 3: "SISTEMA DE CUIDADOS CON APOYOS Y ASISTENCIA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD"

DIP. JANET GUERRERO MAYA PDTA. COMISIÓN DERECHOS HUMANOS
CONGRESO CDMX

MARCO ANTONIO HERNÁNDEZ COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS
CDMX

MTRA. FLOR DE MARÍA GARCÍA SÁNCHEZ. COPRED

YASMÍN ROSALES. DEFENSORÍA PÚBLICA FEDERAL

CARLOS RÍOS ESPINOSA HUMAN RIGHTS WATCH

LAURA BERMEJO LIBRE ACCESO A.C.

MARGARITA GARFIAS FAMILIAS Y RETOS EXTRAORDINARIOS

JESSICA AGUILAR MOVIMIENTO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FRANCISCA LÓPEZ GUTIÉRREZ. INSTITUTO PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD

CONCLUSIONES

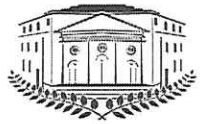
Tras el análisis de las intervenciones, se destacan las siguientes conclusiones fundamentales para la construcción del Sistema de Cuidados:

1. Cambio de Paradigma: Del Modelo Médico al Modelo Social

Existe un consenso absoluto entre ponentes y sociedad civil sobre la necesidad de abandonar el enfoque asistencialista. El sistema no debe centrarse en "cuidar a enfermos", sino en proveer apoyos para la autonomía.

Se exige diferenciar entre Cuidador (figura tradicional que decide por el usuario) y Asistente Personal (figura profesional que ejecuta las decisiones del usuario).

⁴ La relatoría completa se puede consultar en el siguiente link
<https://sistemadecuidados.congresocdmx.gob.mx/minutas-foros.php>



2. Sistema de Apoyos vs. Sistema de Cuidados

Se concluye que hablar solo de "cuidados" es insuficiente e incluso peligroso para las personas con discapacidad (PCD), pues puede perpetuar la dependencia. Se propone nombrar al sistema como "Sistema de Cuidados y Apoyos", integrando tecnología, asistencia animal, humana y comunicativa que permita la vida independiente.

3. Rechazo a la Institucionalización

Hubo una fuerte crítica a la inversión pública en modelos de encierro (asilos, albergues, instituciones residenciales). La sociedad civil exige que el presupuesto (mencionando 900 millones de pesos) se destine a servicios comunitarios que permitan a las personas vivir en sus propios hogares y barrios, en lugar de ser segregadas.

**MESA 4: "PERSPECTIVAS DE LA MOVILIDAD, COMPLEJIDADES EN LA
GARANTÍA DEL DERECHO AL CUIDADO DE LAS PERSONAS
MIGRANTES"**

DIPUTADA CECILIA VADILLO OBREGÓN. PRESIDENTA COMISIÓN DE
IGUALDAD DE GÉNERO

DIPUTADO RAÚL TORRES DIPUTADO MIGRANTE DEL CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

MTRA. PATRICIA NICOLÁS FLORES SECRETARÍA DE BIENESTAR E
IGUALDAD SOCIAL

TEMÍSTOCLES VILLANUEVA COORD. GENERAL DE MOVILIDAD HUMANA

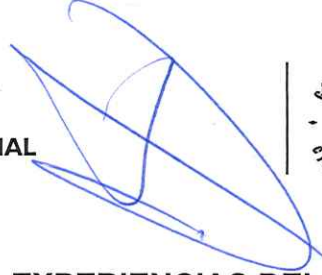
MEATS VELASCO. CENTRO PRO

MTRA. DINORA ARACETA. IMUMI

SANDRA ELIZABETH ÁLVAREZ OROZCO. SIN FRONTERAS IAP

ELI CRUZ CRUZ. ONU MIGRACIÓN

LUIS ÁLVAREZ CARRANCÁ. CLÍNICA JURÍDICA IBERO



**MESA 5: "CUIDANDO EN LA CALLE; EXPERIENCIAS DEL CUIDADO
DESDE LA VIVENCIA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE"**

PARTICIPANTES

GUILLERMO ALAN GARCÍA. CAPCHAT

CARLOS CRUZ SANTIAGO. CONSEJERÍA JURÍDICA

LUIS ENRIQUE HERNÁNDEZ. EL CARACOL A.C

MATEO RIVERA. MI VALEDOR A. C

CONCLUSIONES

Compromiso Legislativo: Existe un compromiso explícito por parte del Congreso de la Ciudad de México de incorporar las experiencias y reflexiones de la sociedad civil y las instituciones en el dictamen de la Ley del Sistema de Cuidados para garantizar su carácter inclusivo y sentar las bases para la atención a las personas en situación de calle.

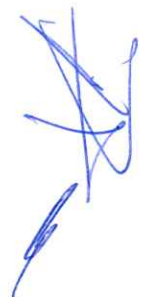
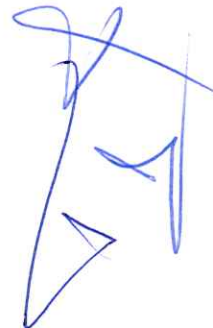
1. Necesidad de Transformación del Modelo de Atención: La ley debe impulsar la transición de un modelo provisionista y lineal a uno que reconozca la interseccionalidad y la necesidad de rutas de atención especializadas y diferenciadas, enfocándose en la vida autónoma y la interdependencia, y no en la dependencia o la normalización forzada.

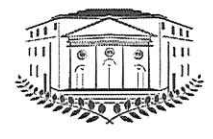
2. Prioridad en la Identidad y Acceso a la Justicia: La garantía del Derecho a la Identidad se consolidó como el primer paso operativo para restaurar el ejercicio de todos los derechos.

Se requieren acciones coordinadas para la certeza jurídica (identidad, despojo, defensa laboral).

3. Fortalecimiento del Recurso Humano y Financiero: Se hizo hincapié en la necesidad de recurso financiero para la investigación y la implementación de programas piloto, así como para el desarrollo de la figura del educador de calle especializado. Además, se debe invertir en la atención y capacitación del personal cuidador de los albergues.

4. Un Enfoque de Cuidado para la Dignidad: El sistema debe reconocer que la falta de cuidados conlleva la pérdida de dignidad. Por lo tanto, el sistema debe ser capaz de brindar protección y empatía incluso hacia los "adversarios" o los





grupos tradicionalmente excluidos, corrigiendo las definiciones de cuidado que excluyen a la población en situación de calle.

MESA 6: “CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE REINSERCIÓN SOCIAL”

DR. MARIO VIÑETES DEL OLMO SUBSECRETARIO DEL SISTEMA PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DRA. CINTIA GUADARRAMA GODÍNEZ TITULAR DEL INSTITUTO DE REINSERCIÓN SOCIAL (IRS)

MTRO. GUILLERMO ALAN GARCÍA CAPCHA DIR. EJECUTIVO DEL INSTITUTO DE ATENCIÓN A POBLACIONES PRIORITARIAS (IAPP) DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR E IGUALDAD SOCIAL

VERÓNICA GONZÁLEZ SOCIEDAD CIVIL Y PÚBLICO

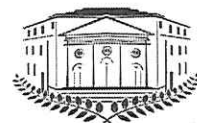
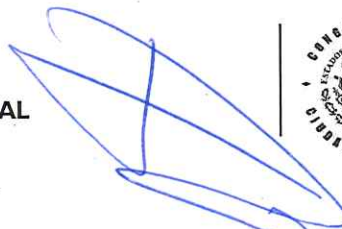
CONCLUSIONES

La mesa concluyó que el cuidado y la reinserción social son un asunto de seguridad comunitaria y justicia, no solo de cumplimiento de sentencia o asistencialismo.

1. El Cuidado como Motor de Transformación: El derecho al cuidado se sostiene en la idea de que las personas se transforman cuando encuentran un entorno que cree y confía en ellas. Cuidar es una forma de justicia, reconstrucción y libertad.
2. Marco Legal y Político Urgente: o Armonización Legal: Se recomienda que la nueva Ley Estatal de Cuidados de la Ciudad de México se armonice con la Ley Nacional de Ejecución Penal para fijar estándares técnicos y potente
3. Política Sostenible: Se requiere dar continuidad y otorgar presupuesto específico para las actividades de cuidado, reconociendo el valor de la ayuda de las empresas y la sociedad civil.
4. Los Desafíos Cruciales para la Libertad: o Empleo Digno: Es vital restaurar la dignidad a través del trabajo. Se solicita la creación de mecanismos que incentiven a las empresas a dar continuidad al trabajo penitenciario.

Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.

Handwritten signature in blue ink at the bottom center of the page.



- Salud Mental y Redes: Se identificó la necesidad de priorizar la salud mental (prevención y posvención de suicidio), ya que el miedo a salir y la falta de redes de apoyo son causas directas de reincidencia.
- La Deuda con los Cuidadores: La mesa señaló la omisión del proyecto de Ley de Cuidados respecto a los familiares de las personas privadas de la libertad, a pesar de su rol reconocido como cuidadores. Se exige que se les provea apoyo (especialmente acompañamiento psicológico y social para los hijos/hijas) y se les incluya en la consulta.
- Co-responsabilidad Social: El éxito de la reinserción es una tarea de coresponsabilidad entre las instituciones (gobierno), las empresas y la sociedad civil, la cual debe ser empática y trabajar para romper los ciclos de exclusión y estigma.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

LAS MESAS DE OPINIÓN SE INSTALARON DEL 01 AL 18 DE DICIEMBRE 2025.

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA IZTAPALAPA
UBICACIÓN: CETRAM. CONSTITUCIÓN 1917**

FECHA DE VISITA: 01 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 41 OPINIONES DIGITAL: 44
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 85

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO
UBICACIÓN: JARDÍN HIDALGO**

FECHA DE VISITA: 02 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 41 OPINIONES DIGITAL: 67
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 108

Handwritten signature in blue ink at the bottom center of the page.



REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA BENITO JUÁREZ
UBICACIÓN: MERCADO PORTALES

FECHA DE VISITA: 03 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS OPINIONES RECIBIDAS:
FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 117 OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 117

REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA CUAJIMALPA
UBICACIÓN: PARADERO EL YAQUI

FECHA DE VISITA: 03 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 41
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 41

REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA TLÁHUAC UBICACIÓN: EXPLANADA
DE LA ALCALDÍA FECHA DE VISITA: 05 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

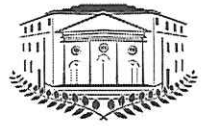
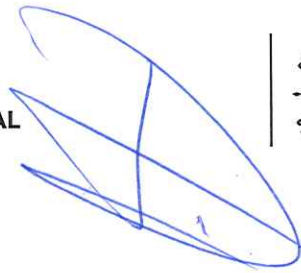
OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 120
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 120

REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA MIGUEL HIDALGO UBICACIÓN:
ESTACIÓN DEL METRO SAN JOAQUIN FECHA DE VISITA: 05 DICIEMBRE
2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 46
OPINIONES



TOTAL, DE OPINIONES: 46

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UBICACIÓN: PARQUE MÉXICO**

FECHA DE VISITA: 06 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 85
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 85

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA TLALPAN UBICACIÓN:
CETRAM-HUIPULCO FECHA DE VISITA: 06 DICIEMBRE 2025**

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 27
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 27

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
UBICACIÓN: ESTACIÓN DEL CABLE BUS INDIOS VERDES**

FECHA DE VISITA: 08 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

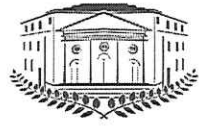
OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 28
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 28

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA VENUSTIANO
CARRANZA UBICACIÓN: EXPLANADA DE LA ALCALDÍA FECHA DE
VISITA: 08 DICIEMBRE 2025**

Handwritten signatures in blue ink on the right side of the page, corresponding to each report section.

Handwritten signature in blue ink at the bottom center of the page.



HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 115
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 115

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA IZTACALCO UBICACIÓN:
ESTACIÓN DEL METRO PANTITLÁN FECHA DE VISITA: 09 DICIEMBRE
2025**

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 38
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 38

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA XOCHIMILCO
UBICACIÓN: EXPLANADA DE LA ALCALDÍA FECHA DE VISITA: 09
DICIEMBRE 2025**

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 123
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 123

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA IZTAPALAPA
UBICACIÓN: CETRAM CONSTITUCIÓN DE 1917**

FECHA DE VISITA: 10 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

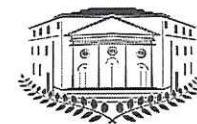
OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0

OPINIONES DIGITAL: 115 OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 115

Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin, including a large signature at the top, a cross, and several other scribbles.

Handwritten signatures and marks in blue ink at the bottom right, including a large signature and a smaller one.



**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN
UBICACIÓN: METRO BARRANCA DEL MUERTO**

FECHA DE VISITA: 10 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 37
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 37

[Handwritten signature]

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA MAGDALENA
CONTRERAS UBICACIÓN: UNIDAD INDEPENDENCIA**

FECHA DE VISITA: 11 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 30
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 30

[Handwritten signature]

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA BENITO JUÁREZ
UBICACIÓN: MERCADO PORTALES**

FECHA DE VISITA: 12 DICIEMBRE 2025 HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM
A 15:00 HORAS OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES
DIGITAL: 98 OPINIONES TOTAL DE OPINIONES: 98

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA CUAJIMALPA
UBICACIÓN: PARADERO EL YAQUI**

FECHA DE VISITA: 12 DICIEMBRE 2025

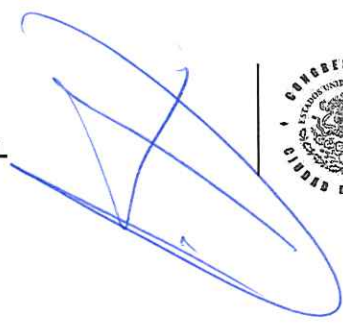
HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 19
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 19

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA MILPA ALTA UBICACIÓN:
EXPLANADA DE LA ALCALDÍA**

FECHA DE VISITA: 13 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 92
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 92

[Handwritten signature]

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA COYOACÁN UBICACIÓN:
ESTACIÓN DEL METRO UNIVERSIDAD**

FECHA DE VISITA: 13 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: OPINIONES DIGITAL: 44
OPINIONES

TOTAL DE OPINIONES: 44

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA TLÁHUAC UBICACIÓN: EXPLANADA
DE LA ALCALDÍA FECHA DE VISITA: 15 DICIEMBRE 2025**

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 185
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 185

[Handwritten signature]

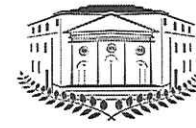
**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA MIGUEL HIDALGO UBICACIÓN:
ESTACIÓN DEL METRO SAN JOAQUIN**

FECHA DE VISITA: 15 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 41
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 41

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UBICACIÓN: PARQUE MÉXICO**

FECHA DE VISITA: 16 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 85
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 85

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA TLALPAN UBICACIÓN:
CETRAM-HUIPULCO FECHA DE VISITA: 16 DICIEMBRE 2025**

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 38
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 38

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
UBICACIÓN: ESTACIÓN DEL CABLE BUS INDIOS VERDES**

FECHA DE VISITA: 17 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 46
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 46



**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA VENUSTIANO
CARRANZA UBICACIÓN: EXPLANADA DE LA ALCALDÍA**

FECHA DE VISITA: 17 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 58
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 58

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA IZTACALCO UBICACIÓN:
ESTACIÓN DEL METRO PANTITLÁN**

FECHA DE VISITA: 18 DICIEMBRE 2025

HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM A 15:00 HORAS

OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 27
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 27

**REPORTE DE PUNTO DE AFLUENCIA ALCALDÍA XOCHIMILCO
UBICACIÓN: EXPLANADA DE LA ALCALDÍA**

FECHA DE VISITA: 18 DICIEMBRE 2025 HORARIO DE ATENCIÓN: 10:00 AM
A 15:00 HORAS

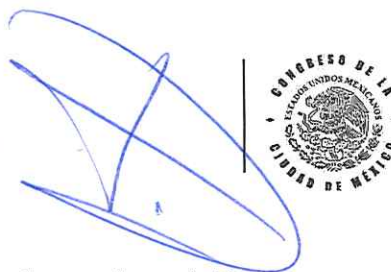
OPINIONES RECIBIDAS: FORMATO FÍSICO: 0 OPINIONES DIGITAL: 147
OPINIONES

TOTAL, DE OPINIONES: 14.

En fecha 19 de diciembre de 2025

FINALIZA LA CONSULTA PREVIA

Con la aplicación de cerca de 3 mil formularios en las 16 alcaldías de la capital, concluyó la etapa previa de la consulta sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, como parte de un ejercicio participativo orientado a recabar opiniones, propuestas y necesidades de la ciudadanía.



Durante esta etapa se instalaron mesas receptoras de opinión que permitieron la participación de personas cuidadoras, personas receptoras de cuidados, organizaciones sociales y público en general, con el objetivo de construir una política pública incluyente, con enfoque de derechos humanos e igualdad sustantiva.

Este proceso se sustenta en el marco constitucional de la Ciudad de México, que reconoce el cuidado como un derecho fundamental.

El artículo 9, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que: “Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un Sistema de Cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, y que desarrolle políticas públicas”.

Con la conclusión de esta fase se dará paso a las siguientes etapas del proceso de consulta, conforme a la normatividad vigente y bajo los principios de transparencia y rendición de cuentas.⁵

Presentación de resultados de la etapa el 20 de enero de 2026.

Las Comisiones Unidas presentaron resultados de consulta previa al Sistema de Cuidados de la CDMX

“Se recibieron tres mil 42 respuestas entre territorio y plataforma digital. Un 70 por ciento de las personas participantes fueron mujeres, lo que confirma que el cuidado continúa recayendo en ellas.

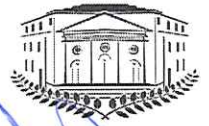
La legisladora Cecilia Vadillo Obregón (MORENA), presidenta de la Comisión de Igualdad de Género, expuso que, en el marco de la construcción del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, se realizaron foros, mesas de trabajo y una consulta pública, a fin de generar un diagnóstico integral sobre las necesidades de cuidado, con enfoque de derechos, perspectiva de género e inclusión territorial.

Este proceso incluyó un foro sobre corresponsabilidad, sostenibilidad financiera, infraestructura, cambio cultural y profesionalización, así como una jornada en el

⁵ La relatoría completa se puede consultar en el siguiente link
<https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/8b3106a91161acc9d78ae58b6f9f9811dd034429.pdf>

Handwritten signature in blue ink on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



Museo Rule, donde se desarrollaron seis mesas de trabajo con la participación de 41 ponentes, cuyas conclusiones destacaron la necesidad de fortalecer un enfoque social, interseccional y de atención a grupos prioritarios, incluidas personas adultas mayores, con discapacidad, mujeres y población en situación de migración.

Como parte de la consulta ciudadana y con el respaldo de diputadas y diputados capitalinos, se desplegaron dos mil 700 lonas y 20 mil carteles en toda la capital; que permitieron recabar tres mil 42 respuestas entre territorio y plataforma digital (dos mil 362 en puntos de opinión y 680 en el microsítio oficial), en las que el 70 por ciento de las personas participantes fueron mujeres, lo que confirma que el cuidado continúa recayendo mayoritariamente en ellas”⁶

Los resultados muestran que sólo el 30 por ciento de las personas reconoce recibir cuidados, mientras que la mayoría no identifica el trabajo doméstico como una forma de cuidado. Asimismo, el 92 por ciento de las personas cuidadoras no recibe ningún tipo de apoyo económico y más del 50 por ciento dedica más de 12 horas diarias a esta labor, generalmente sin descanso.”

En fecha 15 de marzo de 2026.

Las Comisiones Unidas emitieron el siguiente acuerdo.

ACUERDO AC/005/CCDMX/CU/CIBSEDSYCIG/IIIL/2026 DE LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO, POR EL QUE SE ESTABLECE EL INICIO, METODOLOGÍA, FORMAS DE PARTICIPACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ETAPAS INFORMATIVA, DELIBERATIVA, Y CONSULTIVA RESPECTO DE LA CONSULTA SOBRE EL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, acordaron el inicio de las etapas informativa, deliberativa, y consultiva para continuar con el proceso legislativo de la dictaminación de diversas iniciativas en materia del Sistema de Cuidados.

LA ETAPA INFORMATIVA. Que una vez que finalizó la etapa previa de la Consulta, y para garantizar el desarrollo adecuado de la etapa deliberativa y la

⁶ La relatoría completa se puede consultar en el siguiente link o en los anexos que forman parte de este documento <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/63f9f2bcabd0c13df7657bd747d270ff5986d42e.pdf>

etapa consultiva, las Comisiones Unidas llevaron a cabo una etapa informativa en el marco del proceso de consulta relativo al instrumento normativo, con el objeto de garantizar que las organizaciones, colectivos y la población en general cuenten con información clara, suficiente y accesible sobre el contenido, alcances y objetivos de la iniciativa. Esta etapa tuvo como finalidad asegurar condiciones de participación libre e informada, mediante la socialización anticipada del instrumento, la difusión masiva del proceso de consulta, así como la habilitación de mecanismos para la recepción de observaciones durante las etapas deliberativa y consultiva.

La misma se desarrollará bajo los principios de máxima publicidad, inclusión, interseccionalidad, interculturalidad, con perspectiva de género, transparencia y accesibilidad universal, garantizando que la publicidad y documentación sea difundida en formatos adecuados y comprensibles para los distintos grupos de atención prioritaria y la población en general.

Para asegurar la participación efectiva de las personas con discapacidad, además, la etapa informativa se implementará conforme a los estándares establecidos en el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, asegurando que la información sea proporcionada con la anticipación y accesibilidad necesarias para permitir una participación efectiva.

EL INICIO DE LA ETAPA INFORMATIVA.

En la etapa informativa se desarrolló de una consulta sustantiva, orientada a la construcción colectiva de un Sistema de Cuidados con enfoque de derechos humanos, participación efectiva y responsabilidad institucional.

La etapa informativa inició un día después de la publicación del acuerdo en la Gaceta Parlamentaria. **Las mesas deliberativas duraron 15 días después del inicio de la etapa informativa con el objeto de que las y los participantes puedan conocer el contenido del instrumento normativo objeto de la consulta.**

DE LOS MATERIALES DE LA ETAPA INFORMATIVA.

Durante la etapa informativa, se difundió a través del microsítio oficial el instrumento normativo que será objeto de consulta, en los siguientes formatos:

1. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en PDF.
2. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en PDF de lectura accesible.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

3. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en braille.
4. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en lengua de señas mexicanas.
5. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en formato de lectura fácil.
6. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en formato de lectura fácil en lengua náhuatl.
7. Proyecto de decreto de la Ley del Sistema de Cuidados en formato de lectura fácil en lengua triqui.

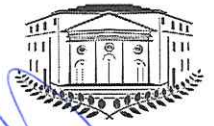
ETAPA INFORMATIVA

Las Comisiones de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales e Igualdad de Género, hizo pública la etapa de consulta del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, garantizando que este proceso sea amplio, accesible, informado y participativo. A partir de su publicación, todas las personas cuidadoras, personas sujetas de cuidado, organizaciones sociales, instituciones académicas y sectores involucrados tuvieron la oportunidad de conocer el contenido de la propuesta normativa y participar de manera efectiva en su análisis y enriquecimiento. Con ello, se asegura el cumplimiento de los principios de transparencia, participación democrática y enfoque de derechos humanos que rigen al Congreso de la Ciudad de México.

MATERIALES DE DIFUSIÓN.

- 750 lonas de 10x1 en diversos puentes peatonales de la Ciudad de México.
- 3000 poster de 43x28 de couche, que se publicaron en diversos espacios públicos.
- 100 póster de 90x60 de couche, que se publicaron en diversos espacios públicos.
- 10 millares de dípticos tamaño carta de 4x4 couche.
- 1000 millares de díptico tamaño carta de 4x4

**LA RUTAS DEL TRANSPORTE PÚBLICO CONCESIONADO SE DIFUNDIÓ
LA PROPAGANDA DE LA CONSULTA DE CUIDADO**



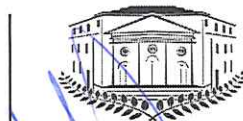
EN LA ETAPA DE CONSULTA SE COLOCARON PÓSTER DE 90X60 EN DIVERSAS **ESTACIONES DEL SISTEMA COLECTIVO METRO**, CON EL OBJETIVO DE QUE LOS USUARIOS DE ESTE MEDIO DE TRANSPORTE PARTICIPARAN EN LA ETAPA DE CONSULTA.

SE ENUNCIAN ALGUNAS ESTACIONES DONDE FUE COLOCADA LA DIFUSIÓN:

Balderas, Niños Héroes, Hospital General, Centro Médico, Etiopia, Eugenia, División del Norte, Zapata, La Raza, Tlatelolco, Guerrero, Muzquiz, Deportivo Oceanía, San Lázaro, Lagunilla, Río de los remedios Garibaldi

REPORTE DE UBICACIÓN DE **LONAS EN PUENTES PEATONALES 3** DE LA CAMPAÑA DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
UBICACIONES

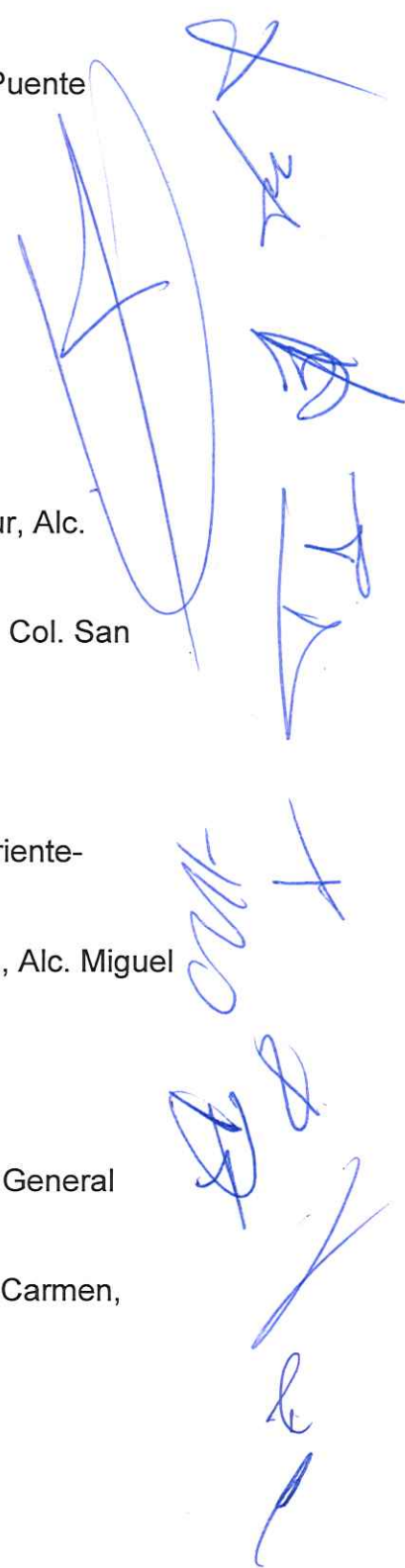
1. Eje 1 Poniente (Entre División del Norte y Real Mayorazgo)
2. Av. Iztaccíhuatl (Entre Ote. 166 y Ote. 162)
3. Eje 1 Oriente (Entre Jaspe y Joyas)
4. Eje 1 Oriente (Entre Ote. 185 y Azucena)
5. Av. Marina Nacional (Entre Lago Zirahuén y Golfo de Sidra)
6. Periférico (Entre Bosques de Chapultepec a Pericentro)
7. Calzada México-Tacuba (Entre Av. Cuitláhuac y Marina Nacional)
8. Calz. México-Xochimilco (Entre Forestal y Periférico Sur)
9. Eje 1 Poniente (Entre Av. División del Norte y Av. Cuauhtémoc)

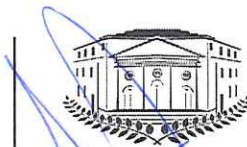


10. Av. Río Churubusco (Entre Calzada de Tlalpan y Av. Ote. 160)
11. Carr. Picacho-Ajusco (Entre Periférico Sur - Parque Ecológico)
12. Fray Servando (Entre Callejón de San Nicolás y Cucurpe)
13. Circuito Interior (Entre Bahía de la Ascensión y Cl. 13 de septiembre)
14. Calzada de Tlalpan (Entre Circuito Estadio Azteca y Xotepingo)
15. Río San Joaquín (Entre Ingeniero Militares a Lago Zúrich)
16. Periférico (Entre Calle del Sol a Calle Cima)
17. Miramontes (Entre Av. de las Dalias)
18. Periférico (Entre Av. San Jerónimo a Av. México 1968)
19. Periférico (Entre Av. San Jerónimo a Av. México 1968)
20. Calz. del Hueso y Calle Cebadales
21. San Joaquín (Entre Ingeniero Militares a Lago Zúrich)
22. Calz. del Hueso y Calle Cebadales
23. Eje 1 Norte (Entre Av. Iztaccíhuatl a Calle Economía)
24. Zaragoza (Entre Viaducto Río de la Piedad a Av. Eduardo Molina)

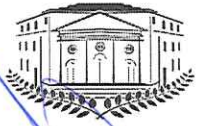
[Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.]

25. Circuito Interior, esquina con Calle Rumania, Col. Portales Sur, Alc. Benito Juárez
26. Circuito Interior, esquina con Calle Rumania, Col. Portales Sur, Alc. Benito Juárez
27. Calzada De Tlalpan (De Av. Renato Leduc a Av. Del Imán) Puente peaton
28. Circuito Interior, esquina con Calle Holanda, Col. San Diego Churubusco, Alc. Coyoacán
29. Eje 2 Ote y Calle Tepetlapa
30. Eje 2 Ote y Calle Tepetlapa
31. Circuito Interior, esquina con Calle Filipinas, Col. Portales Sur, Alc. Benito Juárez
32. Circuito Interior, esquina con Calle Prolongación Xicoténcatl, Col. San Diego Churubusco, Alc. Coyoacán
33. Eje 3 Oriente Eduardo Molina y Calle Plomeros
34. Viaducto Río de la Piedad y Calle Genaro García, sentido Oriente-Poniente, Col. Jardín Balbuena, Alc. Venustiano Carranza
35. Av. Río San Joaquín esquina con Lago Zúrich, Col. Granada, Alc. Miguel Hidalgo
36. Eje 2 Ote y Calz de la Virgen
37. Circuito Interior, esquina con Calle Paz Montes de Oca, Col. General Anaya, Alc. Benito Juárez
38. Circuito Interior, esquina con Calle Privada Corona, Col. Del Carmen, Alc. Coyoacán
39. Eje 3 Oriente Eduardo Molina y Calle Progreso hacia el sur





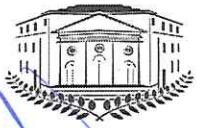
40. Calz. De Tlalpan (Entre Calz. Del Hueso y Av. División del Norte) Puente peatonal
41. Periférico Norte y Benevento Cellini, Col. Mixcoac, Alc. Benito Juárez
42. Av. Aquiles Serdán, entre Calles Primavera y Calle Estaño, sentido Norte a Sur
43. Viaducto río de la Piedad y Educadores Físicos, sentido Oriente-Poniente, Col. Granjas México, Alc. Iztacalco
44. Río San Joaquín esquina con Lago Filt, Col. Granada, Alc. Miguel Hidalgo
45. Calz. Santa Ana y Calle Mercedes Abrego
46. Av. Aquiles Serdán, entre Calles Primavera y Calle Estaño, sentido Sur a Norte
47. Av. Insurgentes Norte y Clave, sentido Sur-Norte
48. Periférico Norte y Calle Murillo, Col. Nonoalco, Alc. Benito Juárez
49. Periférico Norte y Calle Murillo, Col. Nonoalco, Alc. Benito Juárez
50. Río San Joaquín esquina con Lago Nargis, Col. Granada, Alc. Miguel Hid
51. Av. Colonia del Valle y División del Norte
52. Eje 3 Oriente Eduardo Molina y Calle Herreros hacia el sur
53. Av. Colonia del Valle y DivisiÃ³n del Norte
54. Río San Joaquín esquina con Empresa Coronó S.A de C.V, Col. Granada, Alc. Miguel Hidalgo
55. Av. Aquiles Serdán, entre Calles Estaño y Calle Otoño, sentido Sur a Norte



56. Av. Gran Canal (Entre Calle 238-A a Calle 238), Col. El Coyol, Alc. Gustavo A. Madero
57. Amores y Av. Colonia del Valle
58. Viaducto río de la Piedad, frente al número Exterior 300, sentido Oriente-Poniente, Col. Magdalena, Alc. Venustiano Carranza
59. Av. Insurgentes Sur y Clave, sentido Norte-Sur
60. Amores y Av. Colonia del Valle
61. Av. Insurgentes Norte y Eje Central Lázaro Cárdenas, sentido Sur-Norte
62. Viaducto río de la Piedad, frente al Hotel Riazor, sentido Poniente-Oriente, Col. La Cruz Coyuya, Alc. Iztacalco
63. Av. Aquiles Serdán, entre Calles Estaño y Calle Otoño, sentido Norte a Sur
64. Av. Gran Canal (Entre Oriente 163 a Oriente 167), Col. La Esmeralda, Alc. Gustavo A. Madero, sentido Sur-Norte
65. Av. División del Norte (De Calle Benito Juárez a Calle Hidalgo) Puente peatonal
66. Periférico Norte y Calle 11 de abril, Col. Tacubaya, Alcaldía. Benito Juárez.

**REPORTE DE LA DIFUSIÓN DE LA CONSULTA SOBRE EL PROYECTO DE
LA LEY DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INSTALADA EN EL
SISTEMA DE TRANSPORTE METROBUS DE LA CDMX**

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO



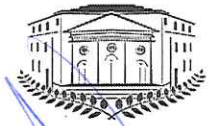
Campaña: Sistemas De Cuidado Mayo a Junio 2026

No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
1	1	Doctor Gálvez	MB1_MO0101N	8m2	2708379
2	1	Doctor Gálvez	MB1_MO0112S	8m2	2708379
3	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0102S	2m2	2708379
4	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0104S	2m2	2708379
5	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0105S	2m2	2708379
6	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0106S	2m2	2708379
7	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0107S	2m2	2708379
8	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0108S	2m2	2708379
9	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0109S	2m2	2708379
10	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0110S	2m2	2708379
11	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0113S	2m2	2708379
12	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0114S	2m2	2708379
13	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0115S	2m2	2708379
14	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0116S	2m2	2708379
15	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0117S	2m2	2708379
16	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0118S	2m2	2708379
17	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0119N	2m2	2708379
18	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0120N	2m2	2708379
19	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0121N	2m2	2708379
20	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0124N	2m2	2708379
21	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0126N	2m2	2708379
22	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0127N	2m2	2708379
23	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0128N	2m2	2708379
24	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0137N	2m2	2708379
25	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0138N	2m2	2708379

No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
26	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0139N	2m2	2708379
27	1	Doctor Gálvez	MB1_MU0142N	2m2	2708379
28	1	Doctor Gálvez	MB1_MUP0101N	2m2	2708379
29	1	Doctor Gálvez	MB1_MUP0103N	2m2	2708379
30	1	La Bombilla	MB1_MO0206N	8m2	2151583
31	1	La Bombilla	MB1_MO0211S	8m2	2151583
32	1	La Bombilla	MB1_MU0202S	2m2	2151583
33	1	La Bombilla	MB1_MU0203S	2m2	2151583
34	1	La Bombilla	MB1_MU0205S	2m2	2151583
35	1	La Bombilla	MB1_MU0209S	2m2	2151583
36	1	La Bombilla	MB1_MU0210S	2m2	2151583
37	1	La Bombilla	MB1_MU0212S	2m2	2151583
38	1	La Bombilla	MB1_MU0214N	2m2	2151583
39	1	La Bombilla	MB1_MU0215N	2m2	2151583
40	1	La Bombilla	MB1_MU0216N	2m2	2151583
41	1	La Bombilla	MB1_MU0217N	2m2	2151583
42	1	La Bombilla	MB1_MU0221N	2m2	2151583
43	1	La Bombilla	MB1_TE0201N	4m2	2151583
44	1	Altavista	MB1_MA0301S	4m2	2882189
45	1	Altavista	MB1_MO0301N	8m2	2882189
46	1	Altavista	MB1_MO0311S	8m2	2882189
47	1	Altavista	MB1_TE0301N	4m2	2882189
48	1	Olivo	MB1_MO0406N	8m2	2028177
49	1	Olivo	MB1_MO0411S	8m2	2028177
50	1	Olivo	MB1_TE0401N	4m2	2028177

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]

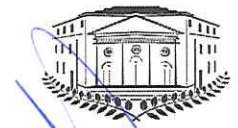
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO



No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
51	1	Francia	MB1_MU0514N	2m2	1832283
52	1	Francia	MB1_MU0519N	2m2	1832283
53	1	Francia	MB1_MU0521N	2m2	1832283
54	1	José Ma. Velasco	MB1_MU0618N	2m2	3112563
55	1	José Ma. Velasco	MB1_MU0622N	2m2	3112563
56	1	José Ma. Velasco	MB1_TE0601N	4m2	3112563
57	1	Teatro Insurgentes	MB1_TE0701N	4m2	2347485
58	1	Río Churubusco	MB1_MO0801N	8m2	285392
59	1	Poliforum	MB1_MO1409S	8m2	3276392
60	1	Nuevo León	MB1_MO1611S	8m2	2749047
61	1	Sonora	MB1_MO1901N	8m2	3523478
62	1	Sonora	MB1_TE1901S	4m2	3523478
63	1	Durango	MB1_MO2106N	8m2	2691492
64	1	Durango	MB1_MO2111S	8m2	2691492
65	1	Durango	MB1_TE2101N	4m2	2691492
66	1	La Raza	MB1_MU3316N	2m2	2296996
67	1	Perisur	MB1_MO4201S	8m2	2232294
68	1	Perisur	MB1_MO4205N	8m2	2232294
69	1	Perisur	MB1_MU4205n	2m2	2232294
70	1	Perisur	MB1_MU4212s	2m2	2232294
71	1	Villa Olímpica	MB1_MO4301S	8m2	805472
72	1	Villa Olímpica	MB1_MO4304N	8m2	805472
73	1	Corregidora	MB1_MO4402S	8m2	1195637
74	1	Corregidora	MB1_MO4404N	8m2	1195637
75	1	Ayuntamiento	MB1_MO4503S	8m2	569241

No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
76	1	Fuentes Brotantes	MB1_MO4604N	8m2	852310
77	1	Fuentes Brotantes	MB1_MU4602N	2m2	852310
78	1	Fuentes Brotantes	MB1_MU4606N	2m2	852310
79	1	Fuentes Brotantes	MB1_MU4611s	2m2	852310
80	1	Santa Úrsula	MB1_MO4701S	8m2	976460
81	2	De La Salle	MB2_MU0315E	2m2	2523029
82	2	Centro SCOP	MB2_MP1213E	4m2	1000361
83	2	La Viga	MB2_MP1701O	4m2	1823393
84	2	La Viga	MB2_MP1702O	4m2	1823393
85	2	La Viga	MB2_MP1703O	4m2	1823393
86	2	La Viga	MB2_MP1704O	4m2	1823393
87	2	La Viga	MB2_MP1705O	4m2	1823393
88	2	La Viga	MB2_MP1707O	4m2	1823393
89	2	La Viga	MB2_MP1709O	4m2	1823393
90	2	La Viga	MB2_MP1711E	4m2	1823393
91	2	La Viga	MB2_MP1712E	4m2	1823393
92	2	La Viga	MB2_MP1715E	4m2	1823393
93	2	Canela	MB2_MP1902E	4m2	1025953
94	2	Iztacalco	MB2_MU2215O	2m2	1444306
95	2	Río Tecolutla	MB2_MP2402E	4m2	890347
96	2	Río Tecolutla	MB2_MP2404E	4m2	890347
97	2	Río Tecolutla	MB2_MP2405E	4m2	890347
98	2	Río Tecolutla	MB2_MP2406E	4m2	890347
99	2	Río Tecolutla	MB2_MP2407E	4m2	890347
100	2	Río Tecolutla	MB2_MP2409E	4m2	890347

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO



No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
101	2	Río Tecolutla	MB2_MP24100	4m2	890347
102	2	Río Tecolutla	MB2_MP24110	4m2	890347
103	2	Río Tecolutla	MB2_MP24120	4m2	890347
104	2	Río Tecolutla	MB2_MP24140	4m2	890347
105	2	Río Tecolutla	MB2_MP24150	4m2	890347
106	2	Río Tecolutla	MB2_MU24010	2m2	890347
107	2	Río Mayo	MB2_MU2612E	2m2	1106687
108	2	Río Mayo	MB2_MU2614E	2m2	1106687
109	2	Río Mayo	MB2_MU2615E	2m2	1106687
110	2	Río Mayo	MB2_MU2616E	2m2	1106687
111	2	Río Mayo	MB2_MU2618E	2m2	1106687
112	2	Canal de San Juan	MB2_MP32020	4m2	2834241
113	2	Canal de San Juan	MB2_MP32040	4m2	2834241
114	2	Canal de San Juan	MB2_MP32050	4m2	2834241
115	2	Canal de San Juan	MB2_MP3211E	4m2	2834241
116	2	Del Moral	MB2_MP35010	4m2	471044
117	2	Del Moral	MB2_MP35030	4m2	471044
118	2	Del Moral	MB2_MP35040	4m2	471044
119	2	Del Moral	MB2_MP35050	4m2	471044
120	2	Del Moral	MB2_MP35060	4m2	471044
121	2	Del Moral	MB2_MP35070	4m2	471044
122	2	Del Moral	MB2_MP3508E	4m2	471044
123	2	Del Moral	MB2_MP3511E	4m2	471044
124	2	Del Moral	MB2_MU3504E	2m2	471044
125	2	San José de la Escalera	MB3_MP0202S	4m2	848436

No.	Línea	Estación	Vista	Medida	OTS MENSUALES
126	3	Júpiter	MB3_MO0503S	8m2	759192
127	3	Júpiter	MB3_MO0504S	8m2	759192
128	3	Júpiter	MB3_MOP0501S	8m2	759192
129	3	Júpiter	MB3_MO0505N	8m2	759192
130	3	Júpiter	MB3_MO0507N	8m2	759192
131	3	Júpiter	MB3_MOP0502N	8m2	759192
132	3	Júpiter	MB3_MO0508N	8m2	759192
133	3	Júpiter	MB3_MU0502N	2m2	759192
134	3	Júpiter	MB3_MU0503N	2m2	759192
135	3	Júpiter	MB3_MU0504N	2m2	759192
136	3	Júpiter	MB3_MU0505N	2m2	759192
137	3	Júpiter	MB3_MU0506N	2m2	759192
138	3	Júpiter	MB3_MU0507N	2m2	759192
139	3	Júpiter	MB3_MU0508N	2m2	759192
140	3	Júpiter	MB3_MU0509N	2m2	759192
141	3	Poniente 134	MB3_MO0903S	8m2	791809
142	3	Poniente 134	MB3_MO0904S	8m2	791809
143	3	Poniente 134	MB3_MOP0901S	8m2	791809
144	3	Poniente 134	MB3_MO0905N	8m2	791809
145	3	Poniente 134	MB3_MO0906N	8m2	791809
146	3	Poniente 134	MB3_MO0907N	8m2	791809
147	3	Poniente 134	MB3_MO0908N	8m2	791809
148	3	Poniente 134	MB3_MU0901N	2m2	791809
149	3	Poniente 134	MB3_MU0903N	2m2	791809
150	3	Tlatelolco	MB3_MO1901N	8m2	392781



LA ETAPA DELIBERATIVA. Constituyó un mecanismo de diálogo con organizaciones representativas de grupos de atención prioritaria, con el propósito de socializar y comentar el instrumento normativo que se construyó colectivamente durante la etapa previa del proceso de consulta.

La etapa deliberativa será conformada por cinco mesas de diálogo, dirigidas a los siguientes grupos de atención prioritaria y con necesidades intensas de cuidados:

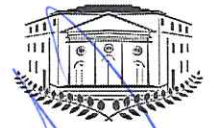
1. Niñas, niños y adolescentes
2. Personas mayores
3. Personas con discapacidad
4. Personas en situación de calle
5. Personas cuidadoras

Las Comisiones Unidas realizaron un mapeo extensivo de actores, organizaciones de la sociedad civil organizada y colectivas que son constituidas o trabajan por la defensa de los derechos de estos grupos de atención prioritaria, e se les convocó de manera directa a las siguientes organizaciones, colectivas, activistas y académicas:

1. Libre Acceso A.C.
2. Familias y Retos Extraordinarios, A.C.
3. Movimiento de Personas con Discapacidad

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]

4. Human Rights Watch – División de Personas con Discapacidad
5. Colectivo Cuidados sí, apoyos también
6. Colectivo de personas adultas mayores cuidadoras
7. Fundación para Ancianos Concepción Béistegui, I.A.P.
8. Aúna Ciudad de México
9. Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y el Tiempo Propio de las Mujeres, A.C.
10. Centro Nacional para la Capacitación Profesional y Liderazgo de las Empleadas del Hogar A.C.
11. Documenta A.C.
12. GENDES, A.C.
13. Equis Justicia para las Mujeres A.C.
14. Casa Frida, A.C.
15. El Caracol A.C.
16. Mi Valedor A.C.
17. Aquí Nadie se Rinde I.A.P.
18. Fundación para la Protección de la Niñez, I.A.P.
19. UNICEF México
20. REDIM (Red por los Derechos de la Infancia en México A.C.)
21. Balance A.C.
22. Pacto por la Primera Infancia A.C.
23. Dra. Martha Liliana Giraldo Rodríguez
24. Liliana Pérez
25. Dra. Tatiana Alfonso Sierra
26. Victoria Samano
27. Personas integrantes del Órgano Técnico Consultivo que deseen participar



Además, se realizaron invitaciones directas a las siguientes instituciones de gobierno, expertas en la atención de los grupos de atención prioritarias en comento:

1. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México
2. Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México
3. Junta de Asistencia Privada
4. Instituto de Envejecimiento Digno
5. Instituto de las Personas con Discapacidad
6. DIF Ciudad de México
7. Instituciones integrantes del Órgano Técnico Consultivo que deseen participar.

LA METODOLOGÍA DE LA ETAPA DELIBERATIVA. Cada mesa tuvo una duración aproximada de hora y media, y se desarrolló en modalidad híbrida, garantizando registro estenográfico, grabación y transmisión pública.

Además, se llevaron a cabo en espacios físicos adecuados, con accesibilidad universal para personas con discapacidad.

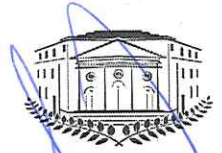
El instrumento normativo objeto de la consulta se remitió con anticipación suficiente a las organizaciones convocadas, a efecto de garantizar intervenciones informadas. Las mesas deliberativas se desarrollaron conforme a la siguiente estructura mínima:

1. Apertura institucional;
2. Presentación del instrumento normativo;
3. Ronda de preguntas detonadoras;
4. Intervenciones finales voluntarias.

Las preguntas detonadoras estuvieron orientadas a evaluar:

1. La existencia de definiciones y principios adecuados;
2. La suficiencia de los derechos reconocidos;
3. La definición, objetivos y modelos de operación;

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



4. El diseño de los centros y servicios de cuidados; y

5. La valoración integral del proyecto.

La dinámica que deberán seguir las mesas deliberativas, conforme a los criterios establecidos, es la siguiente:

MESA. TÍTULO DE MESA		
Fecha: Horario: Duración: dos horas. Modalidad: híbrida. Requerimientos logísticos: estenografía, grabación y transmisión, coffee break, espacio accesible con acondicionamiento logístico.		
Modera: persona diputada integrante de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género.		
Inauguración	Palabras de bienvenida del Dip. Víctor Gabriel Varela López, presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.	3 minutos
	Palabras de bienvenida de la Dip. Cecilia Vadillo Obregón, Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.	2 minutos
Pase de lista	Presentación de personas invitadas a la mesa y pase de lista.	5 minutos
Presentación de proyecto de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México	Presentación de la Dip. Cecilia Vadillo Obregón y el Dip. Víctor Gabriel Varela López, presidentes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, del proyecto de dictamen de la ley.	30 minutos
Ronda de preguntas detonadores	1. ¿Consideras que los principios de este instrumento recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo? 2. ¿Consideras que los derechos de las personas que cuidan y son cuidadas establecidos en el instrumento recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?	60 minutos, 20 minutos por pregunta y descanso de 20 minutos a la mitad.

DESARROLLO DE LAS MESAS

ETAPA DELIBERATIVA

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Salón "Nelson Mandela" del Congreso de la CDMX

Fecha 06 de abril de 2026

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]

Asistentes: 58 presencial y 20 vía remota; total 78 personas

Registros de opinión: 16

• Objetivo de la Sesión: Se analizó el predictamen de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con un enfoque específico en la atención a personas con discapacidad.

1. Puntos Clave del Predictamen
2. • Derecho al Cuidado: Se reconoce formalmente el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado.
3. • Presupuesto Progresivo: La ley propone que el presupuesto para cuidados no pueda reducirse y deba incrementarse año con año para garantizar la progresividad del derecho.
4. • Infraestructura: Creación de centros de cuidado infantil (no guarderías), casas de día para adultos mayores y comedores comunitarios para liberar tiempo de cuidado, especialmente de las mujeres.
5. Cambios Terminológicos: El término "personas en situación de dependencia" se sustituye por "personas con necesidades intensas de cuidados".

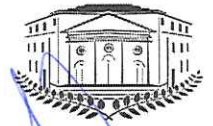
Demandas y Propuestas de los Participantes Los asistentes señalaron diversas áreas de mejora para el documento:

• Sistemas de Apoyo y Vida Independiente: Se solicitó que la ley no solo se enfoque en centros de atención, sino en una red de apoyos comunitarios y asistentes personales que permitan la autonomía de las personas con discapacidad en sus hogares.

Discapacidad Psicosocial e Invisible: Familiares y usuarios pidieron que la ley garantice el suministro obligatorio de medicamentos para salud mental y reconozca discapacidades orgánicas o invisibles que también requieren apoyo.

• Accesibilidad Universal y Movilidad: Se demandó que el transporte público (Metro, Metrobús) y el diseño urbano (banquetas en alcaldías como Iztapalapa) garanticen movilidad autónoma y segura.

• Capacidad Jurídica: Propuesta para armonizar la ley con el Código Civil para asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer su capacidad jurídica y toma de decisiones.



- Inclusión Laboral y Representación: Petición para que las personas con discapacidad ocupen cargos de dirección en el servicio público ("Nada de nosotros sin nosotros").

3. Compromisos Legislativos

- Incorporación de las observaciones: Las presidentas de las comisiones aseguraron que todas las propuestas serán sistematizadas e incorporadas en el dictamen final.
- Consultas Territoriales: Se realizarán foros de consulta adicionales en cada una de las 16 alcaldías para llegar a la población que no puede trasladarse.
- Articulación Institucional: La ley obligará a todas las secretarías (como Movilidad y Vivienda) a implementar políticas de cuidado transversales.

PERSONAS MAYORES

Salón "Nelson Mandela" del Congreso de la CDMX

08 de abril de 2026

Asistentes: 38 presencial y 17 vía remota; total 55 personas

Registros de opinión: 10

Los puntos más relevantes de la mesa deliberativa:

- Objetivo de la Sesión: Analizar el predictamen de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con un enfoque específico en la atención a personas mayores.

1. Objetivos del Predictamen

- Marco Normativo: Establecer principios, bases y criterios para regir el sistema de cuidados actual y futuro.
- Acciones de Gobierno: Implementar políticas transversales en instituciones existentes (Utopías, centros de cuidado, transporte público, salud).
- Derechos Reconocidos: Se plantean tres derechos fundamentales: derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin, including the text 'CDMX' and several illegible signatures.]

- Presupuesto Progresivo: Se establece por ley que el presupuesto destinado al sistema no podrá disminuir y deberá aumentar anualmente para cubrir al menos la inflación.

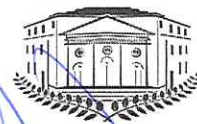
2. Principios y Enfoques Discutidos

- Desinstitucionalización: Se planteó como una meta a largo plazo para fomentar la autonomía, aunque generó inquietud entre los asistentes por los grados de dependencia que presentan muchas personas mayores.
- Responsabilidad Compartida: El sistema involucra a familias, gobierno, sector privado y comunidades.

Enfoque Diferencial y Gerontológico: La ley busca reconocer que las necesidades de cuidado varían según cada caso particular y etapa de la vejez.

3. Principales Observaciones y Propuestas de los Participantes

- Terminología y Lenguaje: * Sugerencia de cambiar "desfamiliarizar" por "apoyo a las familias". o Crítica al término "necesidades intensas de cuidado", prefiriendo "personas dependientes" o "dependencia" para armonizar con la Convención Interamericana.
- Cuidados Paliativos: Diversos participantes señalaron la ausencia crítica de los cuidados paliativos en el texto actual, considerándolos inminentes y necesarios.
- Institucionalización y Dependencia: Se recalcó que la desinstitucionalización no es aplicable a personas con altos niveles de dependencia por deterioro natural.
- Infraestructura de las Utopías y PILARES: Se denunció que algunos espacios actuales no tienen la infraestructura adecuada para adultos mayores (falta de personal, horarios incompatibles y cocinas pequeñas para comedores).
- Derechos de las Personas Cuidadoras: Necesidad de garantizar condiciones laborales dignas, capacitación y evitar que sean tratadas únicamente como "beneficiarias" de programas sociales.
- Propuesta de Secretaría: Se sugirió la creación de una Secretaría del Adulto Mayor para tener un presupuesto propio etiquetado y evitar que los recursos se diluyan.



Mantenimiento de Espacios:

El Dip. Varela defendió que las Utopías abren fines de semana y que los cierres de lunes son por mantenimiento necesario ante la alta afluencia.

4. Acuerdos y Seguimiento

- Incorporación de Voces: Todas las intervenciones fueron transcritas para ser integradas en el cuerpo del dictamen final.
- Revisión de Definiciones: Los legisladores se comprometieron a revisar la armonización del texto con instrumentos internacionales.

PERSONAS CUIDADORAS

Salón "Nelson Mandela" del Congreso de la CDMX

10 de abril de 2026

Asistentes: 51 presencial y 37 vía remota; total 88 personas

Registros de opinión: 26

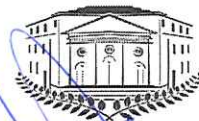
- Objetivo de la Sesión: Analizar el predictamen de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con un enfoque específico en la atención a personas cuidadoras.

1. Contexto y Objetivos de la Ley

- Problemática de Género: Se destacó que la carga de cuidados recae desproporcionadamente en las mujeres, quienes dedican en promedio 40 horas semanales a estas tareas, frente a 15 horas de los hombres.
- Ejes Principales: La iniciativa busca Reconocer, Reducir y Redistribuir el trabajo de cuidados.
- Población Objetivo: Personas que necesitan cuidados (niños, adultos mayores, personas con discapacidad) y personas cuidadoras.

2. Estructura del Predictamen

- Derechos Universales: Se establecen tres derechos fundamentales: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado.



- Responsabilidad Compartida: La ley propone una corresponsabilidad entre la familia, el gobierno y el sector privado.
 - Financiamiento Novedoso: Se plantea un "anexo transversal" para asegurar que el presupuesto destinado a cuidados aumente cada año y no sea menor al del ejercicio anterior.
 - Infraestructura: Creación de Centros de Cuidado, lavanderías populares, comedores públicos y la obligatoriedad de que todos los edificios gubernamentales sean 100% accesibles.
3. Principales Demandas de los Participantes
- Visibilización de Grupos: Se solicitó incluir explícitamente a los hombres cuidadores, a las trabajadoras del hogar y a cuidadores de niños entre 7 y 18 años, quienes parecen estar fuera del foco inicial.
 - Certificación y Capacitación: Diversos ponentes subrayaron la necesidad de certificar los conocimientos de las cuidadoras para facilitar su inserción laboral y mejorar la calidad del servicio.
 - Protección al Adulto Mayor: Se pidió que la ley sea más explícita en proteger el patrimonio y los derechos jurídicos de los adultos mayores frente a posibles abusos de sus propios cuidadores o familiares.
 - Enfoque de Autocuidado: Los participantes enfatizaron que el autocuidado no debe ser una responsabilidad individual, sino una "posibilidad estructural" garantizada por el Estado, dado el desgaste físico y la "pobreza de tiempo" de quienes cuidan.

PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Salón "Nelson Mandela" del Congreso de la CDMX

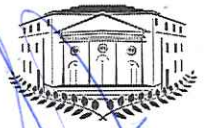
13 de abril de 2026.

Asistentes: 10 presencial y 4 vía remota; total 14 personas

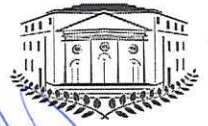
Registros de opinión: 1.

- Objetivo de la Sesión: Analizar el predictamen de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con un enfoque específico en la atención a personas en situación de calle.

1. Presentación del Predictamen De la iniciativa de ley, se destacó los siguientes puntos:



- Dimensiones del Derecho: Se reconoce el derecho al cuidado en tres vertientes: cuidar, ser cuidado y el autocuidado.
 - Corresponsabilidad: La ley involucra no solo al gobierno, sino también a las familias y al sector privado. • Impacto Económico: El trabajo de cuidados representa el 28% de la economía de la Ciudad de México.
 - Presupuesto Progresivo: Por primera vez en el país, se establece que el presupuesto para este sistema debe aumentar año con año en términos reales, superando los índices de inflación.
2. Intervenciones de la Ciudadanía y Especialistas Diversos asistentes plantearon las necesidades críticas de la población en situación de calle:
- Identidad y Trámites: Se señaló la dificultad de acceder a servicios sin documentos de identidad (INE), los cuales son frecuentemente robados a esta población.
 - Salud Mental y Discapacidad: Se enfatizó la necesidad de atender la discapacidad psicosocial como requisito previo para la reinserción social y laboral.
 - Estadísticas: Organizaciones civiles cuestionaron las cifras oficiales, señalando que existen discrepancias entre el censo gubernamental (aprox. 1,200 personas) y la realidad observada en campo.
 - Familia Social: Se propuso reconocer legalmente a las redes de apoyo no familiares (amigos, vecinos, ONGs) para permitirles el acompañamiento en hospitales y trámites funerarios.
 - Población LGBT+: Victoria Sámano advirtió sobre la falta de mesas específicas para la diversidad sexual, particularmente para mujeres trans en situación de calle.
3. Compromisos y Acuerdos de las Comisiones
- Revisión de Interseccionalidad: Las diputadas se comprometieron a ajustar la redacción para integrar mejor las problemáticas de discapacidad y salud dentro de los servicios de bienestar.
 - Canales de Recepción: Se reiteró que el microsítio del Congreso y los correos electrónicos de los diputados permanecen abiertos para recibir observaciones técnicas al texto legal.



- Reglamentación: Se aclaró que los detalles operativos sobre convenios con la sociedad civil se definirán en el reglamento de la ley, facultad que corresponderá al Poder Ejecutivo.

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Salón “Nelson Mandela” del Congreso de la CDMX

15 de abril de 2026.

Asistentes: 19 presencial y 5 vía remota; total 24 personas

Registros de opinión: 5.

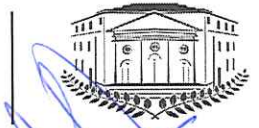
- Objetivo de la Sesión: Analizar el predictamen de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con un enfoque específico en la atención a niñas, niños y adolescentes.

1. Contexto del Predictamen

- Origen: El documento integra la iniciativa de la Jefa de Gobierno, Clara Brugada, propuestas de diversos legisladores y aportaciones ciudadanas recogidas en etapas previas de consulta.
- Enfoque: Se busca establecer un derecho humano al cuidado en tres dimensiones: derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.
- Estructura: La ley se divide en una parte teórica (principios y derechos) y una operativa (consolidación institucional y políticas públicas).
- Presupuesto: Se plantea un esquema de presupuesto progresivo que debe aumentar cada año para garantizar la operatividad del sistema.

2. Puntos Clave de la Presentación Legislativa

- Responsabilidad Compartida: Se enfatiza la necesidad de redistribuir las tareas de cuidado, que históricamente han recaído de forma desproporcionada en las mujeres (quienes realizan el grueso del trabajo de cuidado no remunerado, equivalente al 28% del PIB local)
- Visión Integral: El sistema no se limita a centros de cuidado, sino que incluye urbanismo, banquetas y transporte público accesible para personas con discapacidad y cuidadores.



- Órgano Rector: Se creará la Junta del Sistema de Cuidados para articular las políticas entre las distintas instituciones del Gobierno y las alcaldías.

3. Principales Observaciones de la Sociedad Civil y Especialistas Durante la ronda de intervenciones, se destacaron las siguientes preocupaciones y propuestas de mejora:

- Perspectiva de Juventudes: Se señaló que el proyecto invisibiliza a las adolescencias al subsumirlas bajo la categoría de "infancias", ignorando su principio de autonomía progresiva y agencia propia.

- Inclusión y Disidencias: Se criticó la falta de lenguaje incluyente y de servicios específicos para infancias y adolescencias de la comunidad LGBT+.

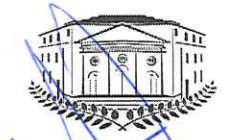
- Armonización Jurídica: Especialistas de la UNAM y UAM propusieron ajustar el lenguaje a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y fortalecer el papel de las Procuradurías de Protección frente al DIF.

- Infancia Institucionalizada: Se cuestionó cómo la ley apoyará a menores en casas hogar que carecen de redes familiares y dependen de cuidadores remunerados.

- Discapacidad: UNICEF y otras organizaciones recalcaron la necesidad de mencionar específicamente la integración de niños con discapacidad en espacios comunes y garantizar el derecho al tiempo para cuidar en la primerísima infancia.

LA ETAPA CONSULTIVA. Se llevó a cabo una vez concluidas las etapas informativa y deliberativa, difundiendo el instrumento normativo objeto de la consulta, asegurando que las organizaciones de la sociedad civil y los colectivos integrantes de personas que conforman los grupos de atención prioritaria con necesidades intensas de cuidados, así como aquellos que ostentan cargas intensas de trabajo de cuidados, participaran por lo que se desplegó una amplia difusión por las 16 alcaldías.

EL OBJETO DE LA ETAPA CONSULTIVA. A través de la etapa consultiva, se puso a consideración de toda la sociedad el instrumento normativo consistente en el proyecto de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México que fue creado con base en las iniciativas presentadas y los mecanismos establecidos en la etapa previa de la consulta, con el fin de que todas las personas expresaran sus opiniones respecto del proyecto de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.



La etapa consultiva consistió en la recabar las opiniones, comentarios y propuestas de la ciudadanía y de los grupos, organizaciones o asociaciones interesadas en participar en el proceso de consulta, se socializó el instrumento sujeto de consulta con el fin de alcanzar un consenso y a su vez, construir colectivamente el insumo final para su aprobación en el proceso legislativo.

Dentro de este Acuerdo las Comisiones Unidas acordaron **LA PARTICIPACIÓN DE LAS Y LOS DIPUTADOS Y DE LOS DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

En el marco de la etapa del proceso de consulta, las personas legisladoras integrantes del Congreso de la Ciudad de México, así como los diversos grupos parlamentarios, realizaron foros sectoriales para efectos de socializar el contenido del proyecto de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, dialogando y recabando la opinión de las poblaciones interesadas, los cuales serán tomados en cuenta durante la dictaminación de la Ley.

Los foros realizados por las y los diputados del Congreso de la Ciudad de México fueron informados a las Presidencias de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Humanos y de Igualdad de Género, el resultado:

Es importante comentar que en esta consulta se sumaron los Grupos Parlamentarios de MORENA, del PAN, del PT, y de MC.

Cada grupo realizó una serie de foros y conversatorios, mismas que provocaron una serie de conclusiones y propuestas, las cuales fueron entregadas a las Comisiones Unidas para su análisis correspondientes.

DE LOS SUJETOS Y EL ALCANCE DE LA ETAPA CONSULTIVA.

El proceso de consulta sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México estuvo dirigida a una amplia diversidad de sectores de la población, actores sociales e institucionales.

Su objetivo fue atender las propuestas y necesidades de quienes participan directa o indirectamente en las tareas de cuidados, así como de quienes tienen incidencia en la formulación de políticas públicas.

Los sujetos de la consulta se agrupan, de manera enunciativa más no limitativa, en las siguientes categorías:

- Personas cuidadoras no remuneradas, en especial mujeres que realizan tareas domésticas y de cuidado dentro del hogar.

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]



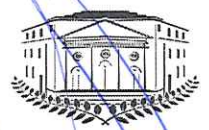
- Personas cuidadoras remuneradas, como trabajadoras del hogar, personal de enfermería, asistentes personales, educadoras y prestadoras de servicios comunitarios.
- Personas con necesidades intensas de cuidados, como lo son aquellas que requieren apoyos o servicios de cuidado por razones de edad, discapacidad, enfermedad o condición social.
- Organizaciones de la sociedad civil vinculadas con los derechos de las mujeres, la discapacidad, la infancia, la vejez, la salud y los cuidados.
- Instituciones académicas y centros de investigación especializados en políticas sociales, derechos humanos y género.
- Órganos y dependencias del Gobierno de la Ciudad de México, alcaldías, organismos autónomos y entidades federales con competencia en materia de cuidados.
- Representantes de comunidades y redes comunitarias que promueven la solidaridad y el cuidado mutuo.

PRIMERO. FORMAS DE PARTICIPACIÓN.

Las personas, instituciones y organizaciones interesadas que participaron en la etapa consultiva del proceso de consulta de la Ciudad de México lo hicieron asistiendo a las audiencias públicas que se desplegarán en todas las alcaldías de la Ciudad de México.

En otros casos las personas, instituciones y organizaciones de las personas interesadas participaron de forma remota, podrán lo hicieron a través de la contestación del formulario de registro de opinión contenido en el micrositio oficial de la consulta, que estuvo disponible en la página oficial del Congreso de la Ciudad de México: <https://sistemadecuidados.congresocdmx.gob.mx/>.

También se habilitó un espacio físico de registro de opinión en las oficinas de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales del Congreso de la Ciudad de México, ubicadas en Calle Gante No. 15, Primer Piso, Oficina 110, Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06010, Ciudad de México.



LA METODOLOGÍA DE LA ETAPA CONSULTIVA. Cada audiencia tuvo una duración aproximada de hora y media, y se desarrolló en modalidad híbrida, garantizando registro estenográfico, grabación y transmisión pública.

Además, se llevaron a cabo en espacios físicos adecuados con accesibilidad universal, o en su caso con ajustes razonables para personas con discapacidad.

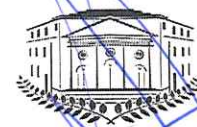
Las audiencias públicas se desarrollarán conforme a la siguiente estructura mínima:

1. Apertura institucional
2. Presentación del instrumento normativo;
3. Ronda de consulta a través de preguntas cerradas;
4. Ronda de consulta a través de preguntas abiertas;
5. Intervenciones finales.

A continuación, se presenta la dinámica que deberán seguir las audiencias públicas, conforme a los criterios establecidos:

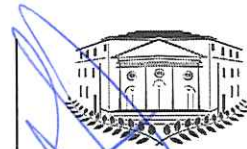
AUDIENCIA POR ALCALDÍA		
Fecha: Horario: Duración 2 horas y 15 minutos. Modalidad: híbrida. Requerimientos logísticos: estenografía, grabación y transmisión, espacio accesible con acondicionamiento logístico.		
Inauguración	Palabras de bienvenida del Dip. Víctor Gabriel Varela López, presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.	5 minutos
	Palabras de bienvenida de la Dip. Cecilia Vadillo Obregón, Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.	5 minutos
	Palabras de bienvenida de las diputadas y diputados asistentes, integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género.	5 minutos
Presentación del instrumento normativo objeto de la consulta	Presentación de la Dip. Cecilia Vadillo Obregón y el Dip. Víctor Gabriel Varela López, presidentes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, del instrumento.	30 minutos

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]



[Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large 'V' and various initials.]

<p>Entrega del formato de opinión físico y presentación del QR.</p>	<p>Explicación de la Dip. Cecilia Vadillo Obregón y el Dip. Victor Gabriel Varela López del formato físico de registro de opinión, donde podrán vertir sus opiniones y entregarlas al final de la audiencia, o en su defecto, hacerlo llegar mediante su contestación digital.</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Ronda de preguntas de consulta cerradas</p>	<p>1. ¿Consideras que la implementación de un Sistema de Cuidados te ayudará en tu vida diaria? SÍ / NO</p> <p>2. ¿Consideras que tus necesidades son visibilizadas y atendidas en este instrumento? SÍ / NO</p> <p>3. ¿Estás de acuerdo con el proyecto de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México que te presentamos? SÍ / NO</p> <p>Nota metodológica de la ronda de preguntas cerradas: se pedirá a las personas presentes que levanten la mano para manifestar su negativa o afirmativa. La respuesta a estas preguntas abrirá la ronda de preguntas abiertas.</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Ronda de preguntas de consulta abiertas</p>	<p>1. ¿Consideras que los principios de este proyecto de ley recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?</p> <p>2. ¿Consideras que los derechos de las personas que cuidan y son cuidadas recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?</p> <p>3. ¿Consideras que la definición, objetivo y modo de operación de este proyecto de ley recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?</p> <p>4. ¿Cuál es tu opinión sobre el modelo de centros y servicios de cuidado?</p> <p>5. ¿Consideras que este proyecto de ley recoge lo que necesita tu población en el corto, medio y largo plazo?</p>	<p>45 minutos</p>

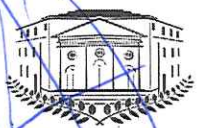


	<p>Nota metodológica de la ronda de preguntas abiertas: cada pregunta tendrá un tiempo de intervenciones de 12 minutos. Se procurará que se tomen al menos 4 intervenciones del público por pregunta, con una duración esperada de intervención de 3 minutos.</p> <p>Las intervenciones podrán aumentarse o reducirse conforme las y los participantes utilicen su tiempo en el micrófono.</p>	
Cierre	Recapitulación de las intervenciones de las personas participantes por parte de las presidencias de las Comisiones Unidas, recopilación de los formatos físicos de registro de opinión.	10 minutos
	Palabras de despedida de las presidencias de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, y las y los diputados asistentes.	10 minutos.

La etapa consultiva, se dio en las audiencias públicas en las 16 alcaldías de la Ciudad de México de acuerdo con el siguiente calendario.

Alcaldía	Fecha	Sede	Horario
Álvaro Obregón	Viernes 17 de abril de 2026	SALÓN DE USOS MÚLTIPLES DE LA ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CALLE TOLUCA, ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CDMX	17:00 hrs
Azcapotzalco	Sábado 18 de abril de 2026	CASA DE CULTURA AZCAPOTZALCO AV. AZCAPOTZALCO 605, COL. CENTRO, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO	11:00 hrs
Benito Juárez	Lunes 20 de abril de 2026	CENTRO CULTURAL PIRÁMIDE CERRADA, PIRÁMIDE ESQUINA CALLE VEINTICUATRO S/N, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ	17:00 hrs
Coyoacán	Sábado 25 de abril de 2026	PILARES SANTA ÚRSULA COAPA TERRAZA, STA. ÚRSULA & SAN RICARDO, PEDREGAL DE STA. ÚRSULA, COYOACÁN, C. P. 04600, CDMX	11:00 hrs

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.]



[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO



Cuajimalpa	Viernes 24 de abril de 2026	VESTÍBULO DEL EDIFICIO CULTURAL AV. JUÁREZ S/N, CUAJIMALPA, CUAJIMALPA DE MORELOS, 05000 CIUDAD DE MÉXICO, CDMX	17:00 hrs
Cauhtémoc	Miércoles 22 de abril de 2026	TEMPLO CORPUS CHRISTI AV. JUÁREZ NÚMERO 44, CENTRO HISTÓRICO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC	17:00 hrs
Gustavo A. Madero	Lunes 27 de abril de 2026	VELARIA DEL EDEN MESTISAJE PROLOGACIÓN MISTERIOS E INSURGENTES NORTE. COL. STA ISABEL TOLA, ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO, CP. 07010	17:00 hrs
Iztacalco	Sábado 2 de mayo de 2026	AUDITORIO SILVESTRE REVUELTAS – IZTACALCO PLAZA BENITO JUÁREZ AVENIDA TÉ ESQUINA SUR 157, COLONIA GABRIEL RAMOS MILLÁN. COLONIA GABRIEL RAMOS MILLÁN. CÓDIGO POSTAL 08730. ALCALDÍA IZTACALCO,	16:00 hrs

[Handwritten signatures and notes in blue ink, including a large signature on the right side and smaller ones at the bottom right.]

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
IGUALDAD DE GÉNERO



		CIUDAD DE MÉXICO.	
Iztapalapa	Sábado 2 de mayo de 2026	UTOPIA IXTAPALCALLI, CUAU HTÉMOC 55, SAN PABLO, IZTAPALAPA, 0900, CIUDAD DE MÉXICO	11:00 hrs
Magdalena Contreras	Miércoles 29 de abril de 2026	CINE VÍCTOR MANUEL , FORTÍN 5, BARRANCA SECA, LA MAGDALENA CONTRERAS, CIUDAD DE MÉXICO, CP. 10580	17:00 hrs
Miguel Hidalgo	Sábado 18 de abril de 2026	FARO COSMOS CALZ. MEXICO-TACUBA, COL. TLAXPANA, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO	16:00 hrs
Milpa Alta	Lunes 4 de mayo de 2026	EXPLANADA DE LA ALCALDÍA, VILLA MILPA ALTA, CENTRO, MILPA ALTA, C.P. 12000	17:00 hrs
Tláhuac	Miércoles 6 de mayo de 2026	PILARES SAN JUAN IXTAYOPAN CALLE LÁZARO CÁRDENAS S/N 1, COL. LA ASUNCIÓN, ALCALDÍA TLAHUAC	17:00 hrs
Tlalpan	Sábado 25 de abril de 2026	MUSEO DE HISTORIA DE TLALPAN PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN NO. 10, TLALPAN CENTRO I, TLALPAN, 14000	16:00 hrs

		CIUDAD DE MÉXICO, CDMX	
Venustiano Carranza	Sábado 9 de mayo de 2026	TEATRO VENUSTIANO CARRANZA, H. CONGRESO DE LA UNIÓN, VENUSTIANO CARRANZA, CIUDAD DE MÉXICO, CP. 15960	11:00 hrs
Xochimilco	Viernes 8 de mayo de 2026	EXPLANADA DE LA ALCALDÍA XOCHIMILCO, EL ROSARIO, XOCHIMILCO, CIUDAD DE MÉXICO, CP. 16070	17:00 hrs

[Handwritten signatures and notes in blue ink, including a large signature and the text 'COM-8']

El resultado de esta evaluación se registrará en la matriz mediante una columna de determinación técnica, en la que se indicará si la propuesta es:

1. Incorporada;
2. Parcialmente incorporada;
3. No incorporada (con justificación); o
4. Ya se encontraba previsto dentro del instrumento normativo

DESARROLLO DE LAS AUDIENCIAS PÚBLICAS EN LAS 16 ALCALDÍAS

ÁLVARO OBREGÓN

Salón de Usos Múltiples Álvaro Obregón

17 de abril de 2026

Asistentes: 137

Número de registros de opinión: 0

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Valentina Batres Guadarrama: Diputada por Álvaro Obregón.
- DIP. Ángel Augusto Tamariz Sánchez: Diputado suplente por Álvaro Obregón.
- DIP. Javier López Casarín: Alcalde de Álvaro Obregón.

- Vecina: sin identificar.
- Persona sin identificar.
- Cuidadora de madre: 87 años discapacitada.
- Persona sin identificar: dificultad de transportar personas en silla de ruedas.
- Mujer sin identificar: colonia Olivar del Conde.
- Isabel: cuidadora de madre de 90 años con demencia senil.
- Mujer sin identificar: colonia Alfonso XIII.
- Cristina Carreón: colonia Tlapechico.
- Isabel Martínez: cuidadora de padres y vecinos.

CONCLUSIONES

1. Problemáticas territoriales específicas: dispersión de la alcaldía, colonias en barranquías, accesibilidad complicada, transporte público insuficiente e infraestructura deficiente en colonias populares.
2. Desigualdades visibilizadas; servicios de seguridad desiguales (colegios privados contra colonias populares), acceso discriminatorio a programas, problema de documentación en poblaciones vulnerables e incumplimiento de promesas políticas.
3. Necesidades específicas mencionadas: transporte adaptado para adultos mayores, seguridad y vigilancia en zonas de riesgo, mejora de servicios básicos (barrido, luminarias), flexibilización de requisitos para programas y apoyo a adultos mayores abandonados.
4. Fortalezas reconocidas: consulta ciudadana abierta, voluntad de escucha gubernamental, presencia de autoridades y proyecto integral de cuidados.
5. Crítica constructiva: UTOPIÁS deben estar geográficamente accesibles, programas deben ser verdaderamente universales, no basta infraestructura sin

transporte, necesidad de coordinación alcaldía-gobierno central e implementación inmediata en casos de vulnerabilidad.

AZCAPOTZALCO

Casa de Cultura Azcapotzalco

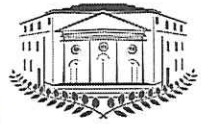
18 de abril de 2026

Asistentes: 11

Número de registros de opinión: 8

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- Nancy Nuñez Reséndiz: Alcaldesa de Azcapotzalco.
- Vecina: sin identificar, habitante de Azcapotzalco.
- Pedro Ema Martínez: habitante de Azcapotzalco.
- Jaime Flores: persona con discapacidad: epilepsia, 13 años con convulsiones.
- Alma: sin apellido registrado, habitante de Azcapotzalco, cuidó a su hermano con esquizofrenia.
- Adriana Salinas: madre de persona con discapacidad, habitante de Azcapotzalco.



- Vecina: sin identificar, participante recurrente en foros de consulta.

CONCLUSIONES

- 1.La mayoría de los asistentes votó a favor en las tres preguntas cerradas; el ambiente fue propositivo y con alto involucramiento ciudadano.
- 2.Se recogió la demanda urgente de más centros de rehabilitación en Azcapotzalco y la denuncia del desmantelamiento de los existentes.
- 3.La Dip. Vadillo ofreció al equipo legislativo para rastrear medicamentos no disponibles en clínicas de salud.
- 4.La alcaldesa Núñez comprometió la inauguración próxima de la Utopía de Ceylán y el arranque de tres Casas de las 3R.
- 5.Se identificó el vacío en educación inclusiva post-primaria para personas con discapacidad; la ley deberá contemplar este segmento.
- 6.Se propuso eliminar rangos etarios restrictivos en apoyos económicos a cuidadoras jóvenes con hijos con discapacidad.
- 7.La salud mental de los cuidadores quedó como tema transversal clave: se contempla atención psicológica en utopías y en centros de trabajo.
- 8.Se recogió la propuesta de incluir en la ley un artículo abierto que permita dar respuesta a necesidades emergentes de cuidados no previstas.
- 9.El Dip. Varela reiteró que todas las secretarías del gobierno tienen obligaciones específicas en la ley; ninguna puede eludir su responsabilidad.

MIGUEL HIDALGO

Faro Cosmos

18 de abril de 2026

Asistentes: 150

Número de registro de opinión: 34

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- Mamá cuidadora: nombre no registrado, colonia Pensil Norte.
- Héctor Sosa: estudiante de medicina, cuidador de madre con Alzheimer.
- Lorena Plata: coordinadora de comedor comunitario.
- Vecina: tercera edad, múltiples enfermedades.
- Filiberto Hernández: "don Gil", col. Agricultura.
- Eduardo: vecino.
- Vecina: madre de adulta mayor de 98 años.
- Vecina: colonia Argentina.
- Graciela Staines: UNAM, Facultad de Derecho.
- Vecino: diabético, hipertenso, 62 años.

CONCLUSIONES

1. La ciudadanía presentó propuestas formales y documentadas: Directorio web de servicios existentes (UNAM), 50% de asientos reservados en transporte público, Credencial de discapacidad con beneficios en sector privado, atención bancaria a domicilio para personas postradas, Protocolo educativo para niños

con enfermedades crónicas y desagregación de datos por grupo etario en el diseño de políticas.

2. Se reconoció el estigma que enfrentan los hombres cuidadores y la urgencia de formación geriátrica.

3. La votación fue mayoritariamente favorable. Las diputadas se comprometieron a sistematizar todas las aportaciones para el dictamen final.

CUAUHTÉMOC

Templo Corpus Christi

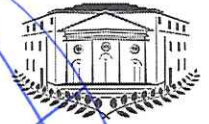
22 de abril de 2026

Asistentes: 196

Número de registros de opinión: 35

PARTICIPANTES

- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Iliana Ivon Sánchez Chávez: Presidenta de la Comisión de Alcaldías y límites territoriales.
- DIP. Leonor Gómez Otegui: Presidenta de la Comisión de Gobierno y Políticas Públicas.
- Sergio Ibarra: adulto mayor, cuidador, colonia Roma.
- Marco Antonio: estudiante, cuidador de madre de 90 años, colonia Centro.



CONCLUSIONES

1. Invisibilidad del trabajo de cuidados: Requiere visibilizar y reconocimiento oficial.
2. Desigualdad de género: Abrumadoramente asumido por mujeres sin remuneración ni reconocimiento.
3. Necesidades no contempladas inicialmente: cuidadores de enfermos con discapacidades severas, cuidadores jóvenes/estudiantes, apoyo psicológico integral, profesionalización y certificación de cuidadores, apoyo después del ciclo de cuidado y accesibilidad en viviendas nuevas.
4. Fortalezas de la propuesta: reconocimiento constitucional, presupuesto garantizado y creciente, infraestructura (UTOPÍAS, Casas 3R) y enfoque multiinstitucional.
5. Áreas de mejora: cobertura territorial (no solo 100 UTOPIÁS), accesibilidad a servicios, apoyo específico a cuidadores primarios y continuidad más allá del sexenio con un gobierno que apoya cambio de modelo familiar (menos hijos, más responsabilidad estatal).

CUAJIMALPA DE MORELOS

Vestíbulo del Edificio Cultural

24 de abril de 2026

Asistentes: 57

Número de registros de opinión: 22

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.

- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Brenda Fabiola Ruiz Aguilar: Vicecoordinadora del Grupo Parlamentario MORENA del Congreso de la Ciudad de México.
- DIP. Jannete Elizabeth Guerrero Maya: Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos.
- Docente/Maestra: habitante de Cuajimalpa.
- David Carrillo: habitante de Cuajimalpa.
- Edith Tovar Ponce: colonia San Lorenzo Acopilco.
- Otro participante: habitante de Cuajimalpa.

CONCLUSIONES

1. Unanimidad en apoyo a la Ley: votación de mano alzada: **unanimidad por el sí**; sistema de Cuidados ayudará en la vida diaria: mayoría afirmativa; necesidades visibilizadas: unanimidad.
2. Reconocimiento de realidades; los cuidados son responsabilidad compartida (no solo de mujeres), existen experiencias concretas en Iztapalapa que funcionan, la ley debe basarse en realidades del territorio y la importancia de escuchar voces diversas.
3. Enfoque Interseccional: no es una ley solo para mujeres sino para todos los que cuidan, incluye personas con discapacidad, mayores, infancias, migrantes, LGBT+ y reconoce desigualdades superpuestas.
4. Complementariedad de visiones: todos los grupos parlamentarios entienden la necesidad, diferentes perspectivas enriquecen la ley y se valoran opiniones diversas.
5. Movilidad e infraestructura: Cuajimalpa requiere más de 3 horas en transporte, hay rampas deficientes, el metro no es accesible y las banquetas son intransitables.
6. Capacitación insuficiente: falta de cursos en primeros auxilios, no hay formación formal en cuidados y hay necesidad de certificación profesional.

7. Servicios de emergencia: Falta de ambulancias y deficiencias en respuesta de emergencias.

8. Desigualdades superpuestas: hay personas con discapacidad que además cuidan, hay migrantes con necesidades especiales e infancias con discapacidad.

TLALPAN

Casa de Cultura Frissac

25 de abril de 2026

Asistentes: 95

Número de registros de opinión: 15

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Xóchitl Bravo Espinosa: Coordinadora del Grupo parlamentario Morena Congreso de la Ciudad de México.
- Gabriela Osorio Hernández: Alcaldesa de Tlalpan.
- DIP. Paula Alejandra Pérez Córdova: Integrante de las Comisiones dictaminadoras / Presidenta de la Comisión de Pueblos y Barrios Originarios, Comunidades Indígenas Residentes y Comunidades Afromexicanas.

- DIP. Luis Alberto Chávez García: Presidente de la Comisión de Ordenamiento Territorial.
- Berenice Téllez: Vocera de resultados de un conversatorio previo realizado en Casa Frissac.
- María de Lourdes Zea Rosales: Ex integrante del Comité Ejecutivo del Sindicato de Trabajadores de la UNAM — participante en espacios internacionales (OIT, CCI, CCA, ISP, CSW-ONU).
- Juana Basilio Padilla: Ciudadana, Unidad Fuentes Brotantes, integrante de COPACO.
- Claudia Salgado: Ciudadana.
- María Argelia Robles Jiménez: Concejal Tlalpan.
- Alfredo Valdés: Ciudadano.
- Vecina: Madre soltera, etnóloga, persona con TDAH, cuidadora de su madre adulta mayor.
- Domi Jiménez García: Ciudadana.
- Marcela Nolasco: Ciudadana.
- Oscar Rodríguez Nolasco: Ciudadano, maestro de gimnasia olímpica, cuidador de su hermano con hidrocefalia y condición similar al autismo.
- Victoria: Ciudadana, madre autónoma migrante legalmente establecida en México.
- Ameyali Mancilla: Ciudadana.
- Guadalupe Sánchez: Ciudadana, madre cuidadora de su hija tras un accidente grave.
- Blanca Balderas: Jefa de Unidad Departamental (JUD) de Atención a la Población Adulta Mayor.



- Vértiz Ortiz: Ciudadana.

CONCLUSIONES

La ley es bien recibida, pero poco conocida.

1.El predictamen necesita un aterrizaje territorial diferenciado. El diseño normativo no puede homogeneizar: las comunidades rurales de suelo de conservación, las periferias con traslados de tres horas diarias, los pueblos originarios con prácticas propias de cuidado y las madres autónomas migrantes enfrentan condiciones que requieren adecuaciones específicas.

2.El sistema no funcionará sin regular a quienes cuidan su trabajo. mujeres que sostienen el sistema informal de cuidados sin contrato, sin seguridad social y sin protección ante condiciones laborales adversas. La ley corre el riesgo de redistribuir la carga de cuidados hacia este sector sin garantizarle derechos, lo que reproduciría la misma desigualdad que busca corregir.

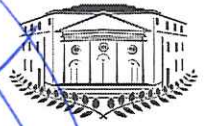
3.La transformación cultural es condición de posibilidad, no complemento. Mientras la cultura del hogar siga asignando el cuidado a niñas desde los 4 años, normalizando la violencia doméstica o invisibilizando el desgaste del cuidador, ninguna infraestructura será suficiente.

4.La sostenibilidad presupuestal: blindar los recursos del sistema de cuidados frente a transferencias presupuestales en situaciones de emergencia. Sin ese candado, la progresividad puede quedar solo en el papel.

5.Reconocimiento del valor del trabajo de cuidados. Existe consenso generalizado en que los cuidados constituyen trabajo real con valor económico (29% de la economía de la ciudad; 23% del PIB nacional), históricamente asignado a las mujeres sin remuneración ni reconocimiento. La ley representa un avance al colocarlo como responsabilidad pública y colectiva.

6.Necesidad de mayor difusión territorial. Múltiples voces —ciudadanas, concejales y diputadas coincidieron en que el nivel de conocimiento sobre la ley en la población es muy bajo. Se propuso retomar el modelo "Siemprevivas" (brigadas casa por casa), realizar foros por unidad territorial y fortalecer la comunicación desde el microsítio del Congreso y desde las propias redes ciudadanas.

7.Transición de las 3R a las 5R. Se planteó la conveniencia de avanzar hacia el modelo de las 5R: Reconocer, Reducir, Redistribuir, Recompensar



(compensación económica) y Representar (participación de cuidadores en espacios de toma de decisiones).

8. Presupuesto como eje irrenunciable. El principio de progresividad presupuestal (siempre más, nunca menos) fue valorado positivamente. Se añadió la propuesta de que los recursos del sistema de cuidados sean intransferibles a otros rubros en ninguna circunstancia, incluyendo emergencias.

9. Regulación y capacitación de cuidadores remunerados. Hubo coincidencia en la urgencia de reconocer a las personas que ofrecen servicios de cuidado como trabajadoras con derechos plenos: seguridad social, contrato, capacitación formal y certificación. Los PILARES fueron señalados como el espacio idóneo para esta formación.

10. Salud mental como componente central. Diversas participaciones demandaron que la atención psicológica en las Utopías no sea un servicio secundario sino un eje fundamental, dada la carga emocional y el desgaste de las personas cuidadoras.

11. Redes comunitarias y grupos de autoapoyo. La experiencia de redes vecinales y grupos de autoapoyo fue ampliamente valorada. Se propone que la ley formalice y fortalezca estas figuras como escalón previo a las cooperativas de cuidado.

12. Movilidad e infraestructura accesible. Se reiteró la importancia de que el sistema de cuidados contemple transporte público accesible, banquetas transitables, mercados y edificios públicos adaptados para personas con discapacidad y sillas de ruedas o carriolas.

13. Perspectiva intercultural e interseccional. Se demandó que la implementación de la ley contemple modelos culturalmente pertinentes para mujeres de pueblos originarios, indígenas residentes y afromexicanas, con acciones afirmativas específicas.

14. Transformación cultural como horizonte de largo plazo. Varias participantes subrayaron que la ley es un marco normativo necesario pero insuficiente si no va acompañado de un proceso de transformación cultural profunda que erradique la naturalización de la violencia y la distribución desigual del cuidado desde la infancia.

15. Licencias laborales de cuidado. Se valoró la incorporación de días especiales de ausencia justificada por cuidados en el ámbito laboral, para que las personas

no deban sacrificar vacaciones ni arriesgar su empleo ante emergencias familiares. Se señaló la necesidad de incluir también al sector informal.

16. Proyección demográfica como argumento de urgencia. La transición hacia una ciudad predominantemente de adultos mayores en 2050 fue citada como razón estructural para actuar desde ahora, construyendo infraestructura geriátrica y sistemas de cuidado de largo aliento.

MAGDALENA CONTRERAS

Cine Víctor Manuel

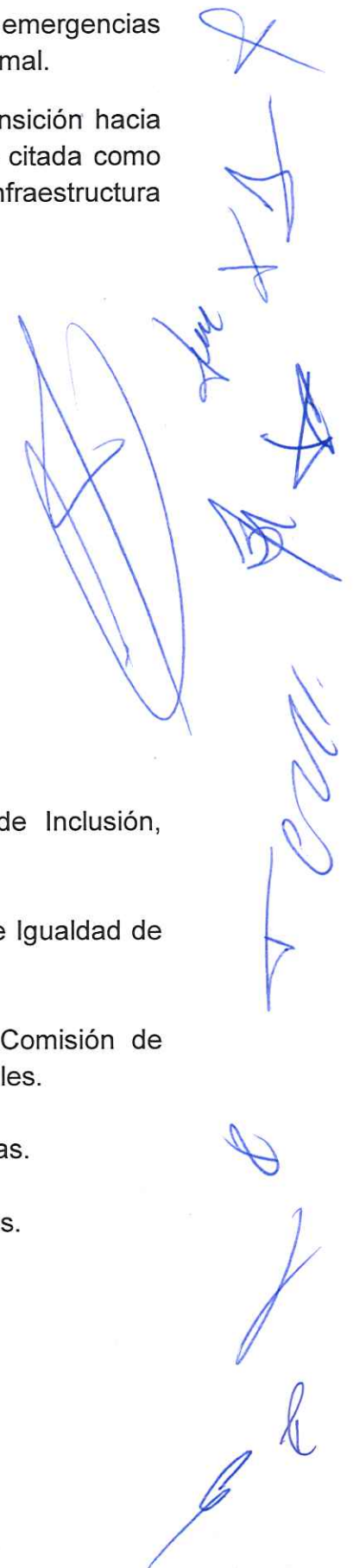
29 de abril del 2026

Asistentes: 99

Número de registros de opinión: 42

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- Emilio Guijosa Hernández: Diputado de Magdalena Contreras.
- Fernando Mercado Guaida: Alcalde de Magdalena Contreras.
- Verónica: Ciudadana, cuidadora.
- Isabel Godoy: Ciudadana Magdalena Contreras.
- Brenda: Ciudadana, ex cuidadora.



- Micaela Santana: Ciudadana.
- Susana Guerrero: Trabajadora Alcaldía MC, activista territorial, trabajo comunitario.
- María Muciño: Vecina, Unidad Independencia, trabajadora de campo, recorridos casa por casa.

CONCLUSIONES

- Presupuesto: 12 mil millones de pesos anuales con incremento obligatorio por ley.
- Meta: 100 Utopías en la Ciudad (6 por alcaldía como inicio).
- Meta: 300 Casas de las 3Rs en la ciudad.
- Ley ha tenido 3 modificaciones incorporando retroalimentación.
- Consulta con 3,200+ personas y 150+ organizaciones.
- 16 foros realizados + 15 adicionales de MORENA.
- Objetivo: Centro de cuidados a máximo 15 minutos de cualquier hogar.
- Alcalde MC: Segunda Casa de la Mujer en San Nicolás.
- Alcalde MC: Coordinación con RTP para mejorar transporte.
- Ley disponible en QR para consulta (78 páginas).

1. Movilidad y Transporte: Aspecto crítico más mencionado, transporte público inaccesible para discapacidad, taxis rechazan sillas de ruedas, falta rampas y elevadores y necesidad de transporte adaptado y seguro.

2. Cobertura Territorial: Disparidades dentro de la alcaldía, zonas alejadas (Gavillero, San Bernabé) contra la Unidad Independencia, utopía puede quedar lejos para algunos, necesidad de trabajo casa por casa y el modelo de Iztapalapa no aplica igual a todas las alcaldías.

3. Adultos Mayores Aislados: Población invisible, adultos mayores solos en pisos altos sin movilidad, no pueden llegar a UTOPIÁS o centros, falta Casa del Adulto Mayor en MC y demanda de Sistema de Cuidados a domicilio.
4. Enfoque Familiar vs. Individual: Carga familiar integral, el cuidado afecta a toda la familia no solo al cuidador principal, impacto psicológico en cónyuge e hijos y la necesidad de apoyo psicosocial familiar.
5. Claridad Legal: Necesidad de transparencia, ciudadanos quieren ver el articulado completo, cómo específicamente funcionarán los apoyos, diferencia entre propuestas y lo legislado, y la necesidad de multiplicadores con mayor difusión.
6. Infraestructura Faltante en MC: Casa del Adulto Mayor, refugio para mujeres violentadas y espacio para menores en situación de calle.

IZTAPALAPA
UTOPIÁ IXTAPALCALLI
02 de mayo de 2026

Asistentes: 228

Número de registros de opinión: 23

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- Sabina Itzel Hermida Carrillo: Directora del Sistema de Cuidados de Iztapalapa.



- Karina: Joven cuidadora de persona con discapacidad, representante del colectivo "PERVIVENCIAS", familiar de persona privada de la libertad.
- Eva Cruz: Cuidadora primaria de persona con discapacidad y adulta mayor.
- Ciudadana: Cuidadora, trabajadora de ludoteca.
- Ciudadana: Familiar de persona con discapacidad.
- Ciudadana: Persona cuidadora con trabajo formal.
- Carolina: Colectivo "Cuidadoras en Defensa de la Educación Especial", madre cuidadora de joven con discapacidad intelectual severa.
- Consuelo Gutiérrez: Cuidadora.
- Sodelba Alavez Ruiz: Ex cuidadora.
- Rosa Isela: Representante de colectivo de madres cuidadoras
- Conny Limón: Cuidadora de persona con discapacidad.
- Rogelio Estrada: Asamblea Comunitaria Miravalle.
- Julia Torres Ireta: Madre cuidadora de hija con discapacidad.
- Alejandro Orihuela Guerrero: Cuidador de su madre (86 años).
- Alma Rosa Juárez: Cuidadora secundaria de persona con discapacidad múltiple.
- Virginia Ferrer: Cuidadora, ex profesora de estancia infantil comunitaria.
- Rocío Rentería: Coordinadora de UTOPIA Ixtapalcalli.
- Patricia Guerrero: Coordinadora de Programación y Comunicación de las UTOPIAS.

- Rosa Laura Águila Martínez: Madre cuidadora de joven con autismo de Kanner sin habla.
- Ciudadano: Vecino con espacio comunitario activo.
- Mónica Labra: Cuidadora primaria.

CONCLUSIONES

1. Apoyo general a la ley. La mayoría de los asistentes se expresó a favor de la iniciativa y del proyecto general del Sistema de Cuidados. La experiencia vivida en Iztapalapa con las Utopías genera confianza en el modelo.

2. Vacíos legales. Participantes con lectura de la iniciativa señalaron ambigüedades en el artículo 58, en la seguridad presupuestal real, en las responsabilidades del sector privado y en la delimitación local-federal.

3. Capacitación y calidad del cuidado. Demanda recurrente de capacitación y certificación para cuidadores, tanto familiares como profesionales de los espacios. Se señalaron casos de docentes sin formación especializada en discapacidad en Utopías.

4. Transporte accesible. El transporte público fue señalado como barrera crítica en múltiples intervenciones. Se demanda su inclusión operativa y no declarativa en la ley.

5. Sector privado y vida laboral. Necesidad de mecanismos vinculantes para empleadores: licencias sin penalización económica, órganos de vigilancia, y armonización con la reforma de jornada laboral de 40 horas.

6. Inclusión de sectores excluidos. Se solicitó la incorporación explícita de: familias de personas privadas de la libertad, personas con discapacidad con autonomía parcial (autocuidado) y comunidades de zonas de alta marginación sin acceso digital.

7. Continuidad para personas con discapacidad adulta. Demanda de Centros de Vida Independiente y asistencia personal para personas con discapacidad adulta que egresan de educación especial y quedan sin opciones institucionales.

8. Atención a personas cuidadoras. El 80% de las cuidadoras siente que nadie las cuida. Se demandó ampliar la atención psicológica domiciliaria, los programas de respiro y la beca para cuidadores con visitas a domicilio.

9.Descentralización territorial. Se subrayó la necesidad de llevar la consulta y los servicios a zonas de alta marginación (Sierra de Santa Catarina) mediante recorridos casa por casa, dada la brecha digital.

10.Protección de espacios comunitarios.Las organizaciones comunitarias con trayectoria piden que la ley las reconozca y las proteja frente a intereses políticos, garantizando apoyo institucional para mantenimiento y seguridad.

11.Presupuesto. Se reiteró la importancia del candado de incremento presupuestal anual. Se solicita además una partida etiquetada por alcaldía para la implementación territorial del sistema.

IZTACALCO

Auditorio Silvestre Revueltas-Iztacalco

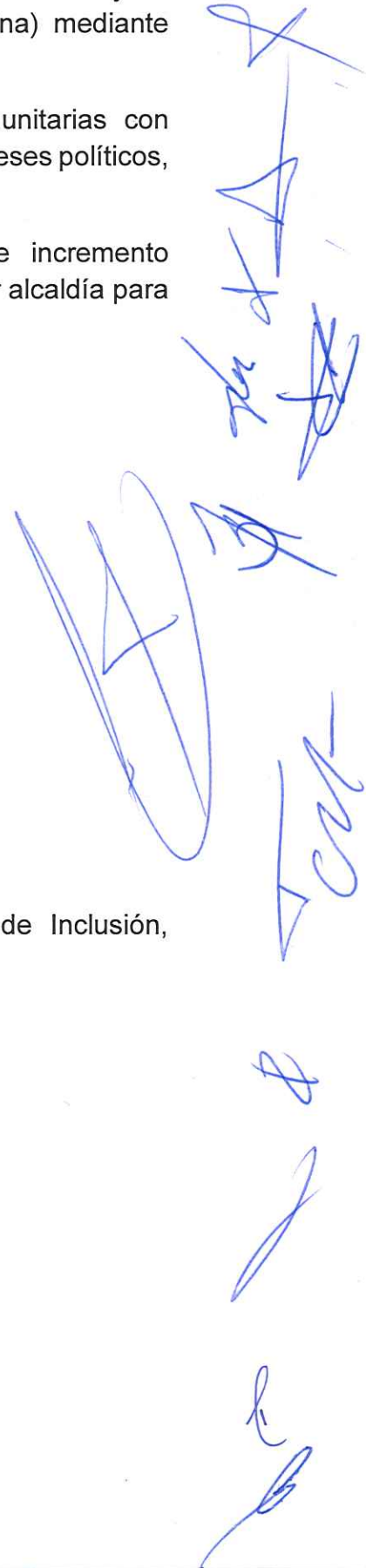
02 de mayo de 2026

Asistentes: 31

Número de registros de opinión: 02

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Pablo Trejo Pérez: Diputado de Iztacalco.
- Vecino: Nombre no registrado.
- Vecino con discapacidad: Nombre no registrado.
- Javier: Vecino.
- David: Vecino.
- José Luis: Vecino.



- Felipe: Vecino.

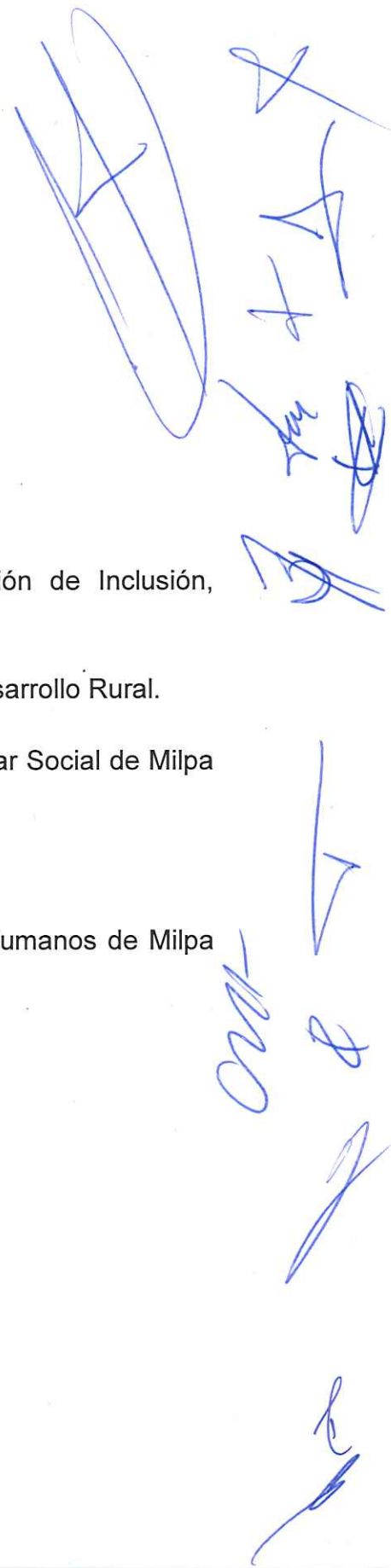
MILPA ALTA
Centro Cultural Calmecac
04 de mayo de 2026

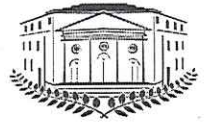
Asistentes: 67

Número de registros de opinión: 9

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Judith Vanegas: Presidenta de la Comisión de Desarrollo Rural.
- Gardelia Villano Álvarez: Directora General de Bienestar Social de Milpa Alta (en representación del Alcalde Octavio Rivero).
- Vecina: Sin nombre registrado, habitante de Milpa Alta.
- Ana Luisa Miranda Fuentes: Directora de Derechos Humanos de Milpa Alta.
- Nancy Rizzo: Vecina, licenciada en Enfermería.
- Vero García: Vecina.
- Brenda Romero: Docente con 17 años de experiencia.
- Nancy Salazar: Vecina, licenciada en Enfermería.
- María Martínez: Vecina.





CONCLUSIONES

1. La **lejanía geográfica** de Milpa Alta hace urgente la descentralización de servicios de salud y cuidados; traslados a centros de rehabilitación representan una barrera crítica.
2. Se identificó la **triple carga de las mujeres** milpaltenses: cuidados, trabajo productivo (nopal, otros) y participación en programas sociales.
3. El Dip. Varela se comprometió a **visitar las bebetecas** de la alcaldía y a explorar su integración al esquema de centros de cuidado infantil contemplados en la ley.
4. Se recogió la propuesta de profesionalización de cuidadores con diplomas institucionales (modelo ISSSTE, Dip. Vanegas).
5. Se plantea la **urgencia del cablebus** para Milpa Alta como medida directamente vinculada al sistema de cuidados.
6. El Dip. Varela anunció que el jueves se aprobaría el **derecho humano al cuidado** en la Constitución de la CDMX.
7. Se recogió la demanda de asesoría jurídica en espacios de cuidados para proteger a adultos mayores de despojos y maltrato.

COYOACÁN

Centro Cultural Elena Garro

05 de mayo de 2026

Asistentes: 106

Número de registros de opinión: 18

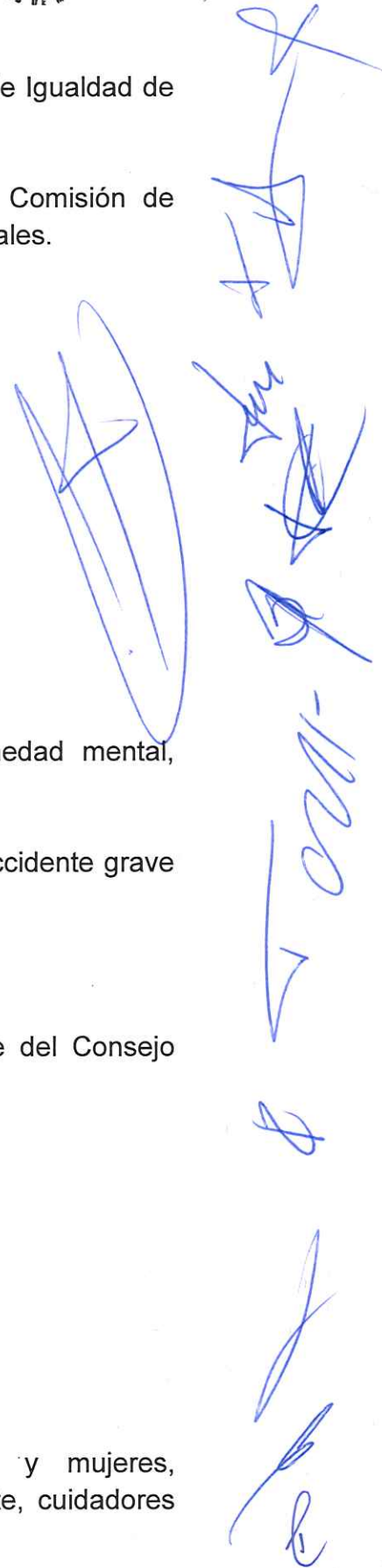
PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.

- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Gerardo Villanueva: Diputado de Coyoacán.
- DIP. Paulo Emilio García: Diputado de Coyoacán.
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Vecino: Sin nombre registrado.
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Guadalupe Esquíndola: Madre de persona con enfermedad mental, cuidadora de sobreviviente de cáncer.
- Cristian Lemus: Vecino en proceso de recuperación de accidente grave (18 meses).
- Marta Pedraza Díaz: Vecina.
- Héctor Quiroz: Vecino, profesor de la UNAM, integrante del Consejo Ciudadano del Instituto de Planeación.
- Héctor Hernández: Vecino, adulto mayor.
- Dan Ríos: Vecino, sociólogo, jubilado.
- Vecino: Trabajador jubilado de la UNAM.

CONCLUSIONES

1. Foro con participación especialmente diversa: hombres y mujeres, académicos, personas con discapacidad temporal y permanente, cuidadores directos, trabajadores del sector informal y formal.





- 2.La CDMX se convertirá en la primera ciudad de América Latina en reconocer constitucionalmente el derecho al cuidado (reforma votada en horas del mismo día)
- 3.La salud mental emergió como eje transversal urgente: escasez de psiquiatras, medicamentos inaccesibles y crisis psiquiátricas sin respuesta institucional adecuada.
- 4.Se recogió la demanda de que el Congreso de la Ciudad coordine con el Congreso Federal para desbloquear la Ley de Cuidados a nivel federal (aprobada en la Cámara de Diputados; detenida en el Senado).
- 5.Preocupación generalizada por la simulación legislativa: se exige presupuesto garantizado, creciente y con financiamiento operativo para el mantenimiento de la infraestructura.
- 6.Vivienda y salud identificados como derechos complementarios indispensables que rebasan el alcance de la ley, pero son condición de su efectividad real.
- 7.Se señaló el vacío de atención para trabajadores del sector informal: la ley no debe restringir el acceso a quienes carecen de empleo formal.
- 8.Propuesta de padrón de cuidadores para conectar oferta y demanda; se recogió la necesidad de certeza sobre quién cuida y a quién.
- 9.Propuesta de beca específica para cuidadores: el costo de mercado de una cuidadora es de \$600-\$800 por día.
- 10.Propuesta de vivienda colaborativa (cohousing) para adultos mayores reiterada desde distintas mesas; se contempla la desinstitucionalización como enfoque en la ley.
- 11.Se identificó la figura del niño cuidador como grupo vulnerable no suficientemente contemplado; la ley debe diferenciar entre niños que cuidan por responsabilidad familiar y los que cuidan por abandono parental.
- 12.El Dip. Villanueva lanzó advertencia formal sobre el riesgo de que la infraestructura desplace a familias vulnerables lejos de los beneficios, replicando la gentrificación observada en otras intervenciones urbanas.

GUSTAVO A. MADERO

Valeria del Edén

05 de mayo de 2026

Asistentes: 168

Número de registros de opinión: 4

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Víctor Hugo Lobo: Diputado de Gustavo A. Madero.
- LIC. Joaquín Arturo Ávila del Castillo: Director General de Desarrollo Social de Gustavo A. Madero (en representación del Alcalde Giancarlo Lozano).
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Vecino: Sin nombre registrado.
- Vecino: Sin nombre registrado.
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Vecina: Sin nombre registrado.
- Vecino: Sin nombre registrado.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los asistentes respaldó la iniciativa con votos a favor en las tres preguntas cerradas.

2. Se recogió la denuncia ciudadana sobre elevadores del cablebus; el Dip. Varela se comprometió a gestionar ante la Secretaría de Movilidad al día siguiente.
3. La alcaldía presentó avances concretos: 3er EDEN, 1er Centro de Cuidados para la Mujer, inversión histórica de 420 mdp y 18 mil becas para mujeres.
4. Se recogió la demanda de cursos gratuitos de cuidadores primarios en geriatría.
5. Se identificó la necesidad de acercar los foros a nivel colonia y de incluir la perspectiva educativa desde la infancia.
6. El Dip. Varela se comprometió a visitar el Centro de Cuidados de la Mujer de la Alcaldía GAM.

TLÁHUAC

PILARES San Juan Ixtayopan

06 de mayo de 2026

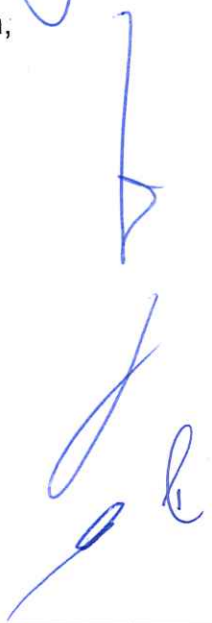
Asistentes: 66

Número de registro de opinión: 02

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- Adriana María Espinosa de los Monteros: Diputada por Tláhuac.
- Vecino: Nombre no registrado.
- Vecino: Nombre no registrado.

CONCLUSIONES



- 1.El presídium explicó los alcances de la Ley del Sistema de Cuidados: reconocimiento económico del trabajo no remunerado, obligación del Estado de apoyar a quienes cuidan, y creación de infraestructura (utopías, comedores, lavanderías).
- 2.La participación ciudadana fue breve; se recibieron propuestas concretas sobre agilidad en el acceso a servicios, homologación de horarios en transporte y habilitación de estacionamiento en la utopía de Tlaltenco.
- 3.Los asistentes mostraron respaldo mayoritario en las tres preguntas cerradas.
- 4.El diputado Varela comprometió dar trámite a todas las propuestas y señaló que la ley se aprobaría ese mismo mes.

XOCHIMILCO

Explanada de la Alcaldía

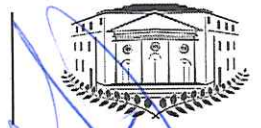
08 de mayo de 2026

Asistentes: 54

Número de registros de opinión: 18

PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Juana María Juárez: Diputada de Xochimilco.
- Vecina: nombre no registrado, cuidadora familiar.



- Araceli: Cuidadora profesional.
- María Félix: Cuidadora de persona con discapacidad motriz.
- Guadalupe Mendoza Torres: Cuidadora de ambos padres.
- Vecino: Nombre no registrado.
- Vecino: Nombre no registrado, cuidador de padre con diabetes y de hijos propios.
- José Luis Ramírez Tieco: Vecino.
- Vecino: Nombre no registrado, vecino con perspectiva demográfica.
- Vecino: Nombre no registrado, propuesta de apoyo psicológico.

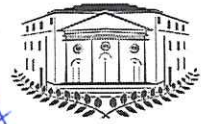
CONCLUSIONES

1.Desgaste físico y emocional del cuidador. Guadalupe Mendoza sintetizó con mayor detalle lo que otros participantes expresaron en términos generales: el cuidado intensivo de larga duración produce un deterioro físico acumulativo en quien cuida que puede ser irreversible. La vigilancia nocturna, el esfuerzo de movilización de pacientes encamados y la carga emocional de acompañar un deterioro progresivo.

2.Barreras institucionales y burocráticas en salud. María Felix expuso un caso activo de abandono institucional. Este testimonio visibiliza una brecha crítica entre el objetivo declarado de la ley (garantizar cuidados) y el acceso real a servicios de salud.

3.Movilidad y transporte como condición estructural del cuidado. Tres participantes abordaron el mismo problema desde ángulos distintos: el transporte público actual hace imposible el desplazamiento autónomo de personas con discapacidad, adultos mayores y madres con carriola. José Luis, formalizó la propuesta más concreta: un servicio de transporte con rampas exclusivo para esta población.

VENUSTIANO CARRANZA



Teatro Carlos Pellicer

11 de mayo de 2026

Asistentes: 156

Número de registros de opinión: 31

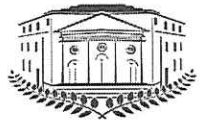
PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.
- DIP. Israel Moreno Rivera: Presidente de la Comisión de Desarrollo e Infraestructura Urbana.
- Lourdes Torres: Vecina, colonia Valentín Gómez Frías, madre de niña con discapacidad.
- Vecina: Colonia Emilio Carranza.
- Conny: Cuidadora de padre adulto mayor.

CONCLUSIONES.

1. Apoyo ciudadano a la ley. Las cuatro personas que tomaron la palabra expresaron apoyo explícito a la iniciativa. Las vivencias relatadas son consistentes con el perfil de cuidadora identificado en el ciclo: mujeres que atienden a personas con discapacidad o adultos mayores, muchas de ellas con doble carga de cuidado.

2. Doble y triple carga de cuidado. Dos de las cuatro ciudadanas atienden simultáneamente a dos personas dependientes (esposo más hija, o madre más hermana). La carga de cuidado se concentra en una sola persona del núcleo familiar, generalmente mujer.



3. Cuidadoras secundarias invisibles. La intervención de Lourdes Torres evidenció que los hijos adultos que asumen el cuidado cotidiano mientras el progenitor trabaja quedan fuera del reconocimiento y apoyo institucional. La ley debe contemplar apoyos también para cuidadoras de relevo dentro del hogar.

4. Movilidad y traslado de personas dependientes. Se identificó como necesidad urgente la capacitación en traslados, la dotación de equipos de asistencia (grúas, sillas adaptadas) y las visitas domiciliarias de rehabilitación para familias que cuidan a personas con movilidad reducida severa.

5. Efectos psicosociales del cuidado. La ciudadana Lourdes Torres evidenció el temor social asociado a los cuidados: los gritos del cuidado de su esposo generan riesgo de denuncias por violencia. La ley debe contemplar mecanismos de identificación y acompañamiento para familias cuidadoras en situación de vulnerabilidad social.

6. Cierre del ciclo de consultas. Con esta audiencia se completaron las 14 alcaldías. La diputada Vadillo Obregón señaló que la consulta acumuló más de 3,200 personas, 150 organizaciones y más de 30 foros, y que la iniciativa ha sido modificada de manera continua a partir de las observaciones recibidas.

BENITO JUÁREZ

PILARES Carlos Monsiváis

11 de mayo de 2026

Asistentes: 50

Número de registros de opinión: 9

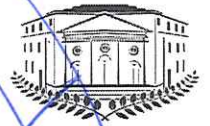
PARTICIPANTES

- DIP. Víctor Varela López: Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Cecilia Vadillo Obregón: Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género.

- DIP. Lizette Salgado Viramontes: Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- DIP. Royfid Torres González: Integrante de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales.
- Vecino: Nombre no registrado.
- Rosalba Ortiz: Persona con glaucoma (discapacidad visual), colonia San Simón Ticumán.
- Vecina: Nombre no registrado, colonia Portales Oriente, ex-integrante de COPACO.
- Carla Alvarado: colonia Miravalle.
- Vladimir 'El Rayo': Vecino.
- Vecina: Nombre no registrado, colonia Del Valle.
- Emilio Pacheco Santos: Vecino.
- Vecina: Nombre no registrado, zona bajo el puente de Municipio Libre.
- María del Rayo: Terapeuta holística, madre soltera.
- José Luis Maya: Vecino, colonia Del Valle.
- Vecino: Nombre no registrado, cooperativismo y profesionalización.
- Vecino: Nombre no registrado, Instituto para el Envejecimiento Digno.
- Rodrigo Macías: Persona con discapacidad motriz (ambas piernas), colonia Moderna.

CONCLUSIONES

1. Accesibilidad e infraestructura para personas con discapacidad. Rosalba Ortiz (persona con glaucoma) y José Luis Maya plantearon desde su experiencia



Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

directa que la infraestructura existente es insuficiente y carece de mantenimiento: semáforos sonoros fuera de servicio, cajones de estacionamiento para discapacidad no respetados en hospitales, clínicas, mercados y escuelas, ausencia de tapetes podo táctiles en la Central de Autobuses y señalética inadecuada en espacios públicos y privados. Ortiz documentó el proceso de obtención de placas especiales (SEMOVI, aproximadamente 800 pesos) y denunció que la Protección Civil no intervino en la Central de Autobuses por tratarse de propiedad privada.

2.La diputada Vadillo respondió con un punto de acuerdo ya presentado para duplicar las multas a quienes se estacionan indebidamente en cajones de discapacidad, y se compromete a reforzar en la ley la responsabilidad de la Secretaría de Seguridad Ciudadana en la vigilancia de esos espacios, así como a incluir obligaciones de accesibilidad para el sector privado.

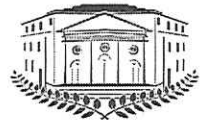
3.Seguridad, protección y prevención en el cuidado. Manuel Pacheco (54 años de trabajo en protección infantil) y Vladimir plantearon dimensiones del cuidado que no habían sido abordadas con igual profundidad en foros anteriores: la vulnerabilidad de niños y personas cuidadas frente al maltrato, abuso y desaparición cuando los cuidadores no cuentan con apoyos institucionales; y la necesidad de incorporar un enfoque preventivo en el sistema (adicciones, enfermedades mentales, personas en situación de calle) antes de que los problemas se vuelvan irreversibles.

4.Ampliar significativamente la oferta de estancias infantiles públicas en Benito Juárez, con horarios extendidos y procesos de acceso simplificados.

5.Reconocimiento y remuneración del cuidador. José Luis articuló que los cuidadores descuidan su empleo, su salud física y mental sin recibir ingreso ni reconocimiento. Propuso que la ley contemple un salario para cuidadores, aunque sea mínimo, como forma de garantizar su sostenimiento económico y reducir la deserción del rol.

6.Emilio aportó una reflexión sobre la vocación de servicio: cuidó a su madre los últimos tres años de su vida en silla de ruedas, pero su hermano no pudo asumir esa tarea por barreras culturales.

7.Espacios comunitarios y cooperativismo del cuidado. Dos intervenciones convergieron en la importancia de lo comunitario como base del sistema. La vecina de Portales Oriente expuso el caso de un centro comunitario construido en 2023 con presupuesto participativo (aproximadamente 1.5 millones de



pesos), que lleva dos años abandonado y vandalizado por un conflicto de gestión interna; solicita que sea habilitado como Casa 3R.

8. Educación, cultura y corresponsabilidad. Dos participantes abordaron la dimensión cultural del cuidado. Un vecino relato como sus tías reproducían los roles de género al prohibir a las niñas jugar con juguetes 'de hombres', y como él y su hermano rompieron ese patrón. Concluyó que quienes reproducen el machismo son con frecuencia las propias mujeres de la familia, lo que la diputada Vadillo reencuadro como una característica del patriarcado como sistema cultural, no como responsabilidad individual de ningún género. Carla Alvarado propuso incluir instructores especializados en actividad física adaptada para adultos mayores y personas con discapacidad en los parques públicos, además de infraestructura para mascotas.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature that appears to be 'CARLA ALVARADO'.

D. CONSIDERACIONES

PRIMERA. - De la Competencia. Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, son competentes para conocer, analizar, estudiar y emitir dictamen respecto de las iniciativas de mérito, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, Apartado A, numeral 1, Apartado D, incisos a) y b), numeral i), así como Apartado E, numeral 1, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3, 4, fracción VI, 12, fracción II, 67, párrafo primero, 70, fracción I, 72, fracciones I y X, 74, fracciones XVII y XXI, y 80 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como 1, 2, fracción VI, 103, fracción I, 104, 106, 187, 192, 196, 221, fracción I, 222, fracciones II y VIII, y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

SEGUNDA. - Materia del análisis. La iniciativa objeto del presente dictamen fue presentada por persona legalmente facultada para ello, al haber sido promovida por la Licenciada Clara Marina Brugada Molina, Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A base III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 30 numeral 1 inciso a) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 3 fracciones XVII y XVIII y 10 fracciones XXI y XXII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la



Administración Pública de la Ciudad de México; 12 fracción I de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 95 fracción I y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México En consecuencia, las Comisiones Dictaminadoras estiman procedente su conocimiento, estudio, análisis y dictaminación, al satisfacerse los requisitos de legitimación y procedibilidad previstos en el marco normativo aplicable.

TERCERA.- Análisis de la iniciativa propuesta por la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México.

1. Que el primer párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos tanto en la propia Constitución como en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio únicamente podrá restringirse o suspenderse en los casos y bajo las condiciones previstas por el propio orden constitucional.

En consecuencia, el reconocimiento y tutela del derecho humano al cuidado debe interpretarse conforme al principio *pro persona* y al bloque de constitucionalidad en materia de derechos humanos, atendiendo a los estándares nacionales e internacionales más amplios de protección.

2. Que el tercer párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos impone a todas las autoridades, en el ámbito de sus respectivas competencias, la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En ese sentido, el derecho al cuidado constituye un derecho humano de naturaleza transversal e interdependiente con otros derechos fundamentales, tales como el derecho a la igualdad y no discriminación, a la salud, a la seguridad social, al trabajo digno, a la autonomía personal, al libre desarrollo de la personalidad y a una vida libre de violencia, particularmente respecto de mujeres, personas con discapacidad, personas mayores, niñas, niños y adolescentes.

Por tanto, las autoridades legislativas se encuentran obligadas a adoptar medidas normativas progresivas orientadas a consolidar un Sistema Integral de Cuidados con perspectiva de género, enfoque interseccional y de derechos humanos.



3. Que el quinto párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prohíbe toda forma de discriminación motivada, entre otras razones, por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

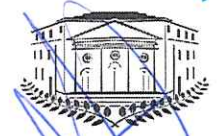
Bajo dicha premisa constitucional, resulta indispensable reconocer que la organización social del cuidado históricamente ha reproducido desigualdades estructurales de género, asignando de manera desproporcionada a las mujeres las labores de cuidado no remuneradas, situación que limita el ejercicio pleno de sus derechos económicos, políticos, laborales y sociales.

En consecuencia, toda reforma normativa en materia de cuidados debe orientarse a eliminar prácticas discriminatorias y estereotipos de género, garantizando la redistribución equitativa de las tareas de cuidado bajo criterios de corresponsabilidad social y **la igualdad sustantiva** entre mujeres y hombres.

4. Que el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que la Constitución Federal, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y los tratados internacionales celebrados por el Estado Mexicano constituyen la Ley Suprema de toda la Unión, obligando a las autoridades de las entidades federativas a observar y aplicar el marco convencional en materia de derechos humanos aun cuando existan disposiciones en contrario en el ámbito local.

En virtud de ello, el análisis de la presente iniciativa debe realizarse a la luz de los tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano, particularmente aquellos vinculados con la igualdad de género, los derechos de las personas con discapacidad, la niñez, las personas mayores y el derecho al cuidado.

5. Que el artículo 9, Apartado B, de la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce expresamente el derecho al cuidado como un derecho humano fundamental, al establecer que toda persona tiene derecho al cuidado que sostenga su vida y le proporcione los elementos materiales y simbólicos indispensables para vivir en sociedad a lo largo de todo el ciclo vital.



Asimismo, dicho precepto constitucional dispone la obligación de las autoridades de establecer un sistema de cuidados que otorgue servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, además de desarrollar políticas públicas orientadas prioritariamente a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, etapa del ciclo vital, particularmente infancia y vejez, así como a quienes realizan labores de cuidado no remuneradas.

Este mandato constitucional constituye el fundamento jurídico para la consolidación de un Sistema Integral de Cuidados en la Ciudad de México, sustentado en los principios de igualdad sustantiva, inclusión, accesibilidad, corresponsabilidad y justicia social.

6. Que el 13 de diciembre de 2006 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, instrumento internacional mediante el cual los Estados Parte asumieron la obligación de armonizar sus marcos normativos y desarrollar políticas públicas destinadas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas con discapacidad, reconociendo su igualdad ante la ley y eliminando barreras discriminatorias.

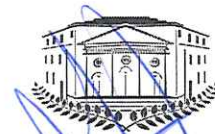
México forma parte de dicha Convención desde mayo de 2008, por lo que sus disposiciones resultan obligatorias para todas las autoridades del Estado mexicano y forman parte del parámetro de regularidad constitucional derivado de la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011.

7. Que el preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a participar activamente en los procesos de toma de decisiones relativos a políticas y programas que les afecten directamente.

Por tanto, cualquier proceso legislativo relacionado con sistemas de cuidados debe garantizar mecanismos efectivos de participación, consulta y deliberación accesibles e inclusivos para las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan.

8. Que el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece la obligación de los Estados Parte de celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad, incluidas niñas y niños con discapacidad, a través de las

[Handwritten blue ink notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several initials below.]



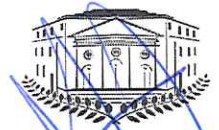
organizaciones que las representan, en la elaboración y aplicación de legislación y políticas públicas relacionadas con dicho sector.

En consecuencia, la emisión de cualquier ordenamiento jurídico vinculado al Sistema Integral de Cuidados exige el cumplimiento previo de procesos de consulta conforme a los estándares convencionales e interamericanos en la materia.

9. Para estas comisiones dictaminadoras no pasa desapercibido, que con fecha 7 de enero del 2026, las y los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, turnaron a las comisiones dictaminadoras, las siguientes iniciativas:

- a) INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE APOYO ALIMENTARIO PARA LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD TERMINAL, COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL CUIDADO QUE SEAN RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, que suscribieron las y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.
- b) INICIATIVA QUE EXPIDE LA LEY DEL DERECHO AL CUIDADO DE LAS NIÑAS Y NIÑOS A CARGO DE SUS ABUELAS Y ABUELOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, (para que las personas abuelas que cuidan a sus nietas y nietos se integren y reconozca su trabajo como parte del sistema de cuidados de la capital del país), que suscribieron las y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.
- c) INICIATIVA QUE EXPIDE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO A RECIBIR ANTEOJOS GRADUADOS CADA CICLO ESCOLAR PARA LAS PERSONAS ESTUDIANTES DE NIVEL BÁSICO COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL CUIDADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, que suscribieron las y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

Toda vez que sus objetivos buscan atender distintas visiones del sistema de cuidados, las mismas se incorporan y se tienen por atendidas las mismas.



a) Sobre la consulta para la dictaminación de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México

Que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver las acciones de inconstitucionalidad 96/2014 y su acumulada 97/2014, así como las diversas 61/2016, 33/2015, 89/2015 y 15/2017, ha sostenido de manera reiterada la obligatoriedad constitucional y convencional de realizar consultas a personas con discapacidad cuando las medidas legislativas puedan impactar directamente en el ejercicio de sus derechos.

Que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 41/2018 y su acumulada 42/2018, estableció los estándares mínimos que deben observarse para garantizar una consulta válida a personas con discapacidad conforme al artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En dicho precedente, el Alto Tribunal determinó que toda consulta debe ser previa, pública, abierta, accesible, informada, significativa, con participación efectiva, transparente y desarrollarse mediante procedimientos que garanticen la intervención directa de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan.

Asimismo, la Suprema Corte enfatizó que las consultas deben realizarse bajo criterios de accesibilidad universal, lenguaje claro, lectura fácil, ajustes razonables y perspectiva de derechos humanos, asegurando que las opiniones vertidas sean efectivamente consideradas dentro del proceso legislativo y no reducidas a ejercicios meramente formales.

Que la Observación General número 7 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que la participación activa, efectiva e informada de las personas con discapacidad constituye un elemento esencial de la buena gobernanza democrática y de la adopción de decisiones públicas compatibles con los derechos humanos.

Asimismo, dicho instrumento señala que los procesos de consulta deben regirse por los principios de igualdad y no discriminación, perspectiva de género, interseccionalidad, accesibilidad y ajustes razonables, garantizando particularmente la participación de mujeres, niñas y grupos históricamente discriminados dentro de la población con discapacidad.

Que, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los estándares constitucionales, convencionales y jurisprudenciales previamente señalados, resulta procedente constituir un Órgano Técnico Consultivo para la Consulta del

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, como instancia temporal, multidisciplinaria y de carácter consultivo encargada de coordinar, acompañar y retroalimentar técnicamente el desarrollo integral del proceso de consulta.

Dicho órgano será presidido por las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, contando con la participación de personas legisladoras, dependencias del Gobierno Federal y local, organismos autónomos, instituciones académicas, centros de investigación y organizaciones de la sociedad civil especializadas en cuidados, inclusión y derechos humanos.

Su integración permitirá fortalecer los principios de transparencia, participación efectiva, accesibilidad, pluralidad y perspectiva de género durante todas las etapas del procedimiento consultivo.

Que diversos órganos jurisdiccionales federales, mediante resoluciones firmes emitidas en juicios de amparo, han ordenado al Congreso de la Ciudad de México emitir la legislación correspondiente para establecer y regular un Sistema Integral de Cuidados en la entidad.

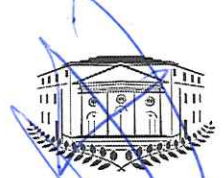
En consecuencia, la emisión del presente Acuerdo y el desarrollo del proceso legislativo correspondiente constituyen actos encaminados al cumplimiento de obligaciones jurisdiccionales definitivas, así como al respeto de los principios de tutela judicial efectiva y supremacía constitucional.

Que el adecuado desarrollo de un proceso de consulta requiere la implementación de etapas sucesivas de planeación, difusión, participación, sistematización, deliberación y retroalimentación, encaminadas a garantizar procesos incluyentes, accesibles, transparentes y efectivos.

Dichas etapas permiten asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, particularmente aquellos derivados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, fortaleciendo así la legitimidad democrática y constitucional del proceso legislativo relacionado con el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

Que, conforme a los más altos estándares internacionales en materia de derechos humanos, el concepto de sistema de cuidados comprende el conjunto articulado de políticas, instituciones, servicios, programas y acciones públicas, privadas, comunitarias y familiares encaminadas a garantizar que todas las personas, en las distintas etapas de su vida, cuenten con los apoyos necesarios

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below, along with the number '000' at the bottom.]



para satisfacer sus necesidades de cuidado en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad y no discriminación.

Asimismo, instrumentos internacionales como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y el Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo sobre los trabajadores con responsabilidades familiares reconozcan la obligación estatal de implementar políticas públicas orientadas a redistribuir las responsabilidades de cuidado entre mujeres y hombres, familias, comunidades, el mercado y el Estado.

En consecuencia, la construcción de un Sistema Integral de Cuidados debe entenderse como una política pública estructural, transversal y estratégica para garantizar la igualdad sustantiva y la protección efectiva de los derechos humanos.

b) Construcción progresiva del derecho humano al cuidado

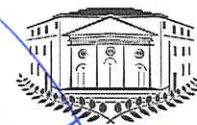
El derecho humano al cuidado ha sido desarrollado progresivamente en el ámbito internacional, regional y nacional como un derecho autónomo e interdependiente con otros derechos fundamentales.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, **mediante la histórica Opinión Consultiva OC-31/25**, reconoció expresamente que el cuidado constituye un derecho humano integrado por el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, señalando que los Estados tienen la obligación de garantizar condiciones suficientes para su ejercicio efectivo bajo criterios de igualdad, accesibilidad, calidad y corresponsabilidad social.

Asimismo, la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos impulsó la Ley Modelo Interamericana sobre Cuidados, la cual establece lineamientos orientados a reconocer el cuidado como un bien público y una responsabilidad compartida entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado.

En el ámbito regional, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha consolidado una agenda regional de cuidados mediante las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, reconociendo al cuidado como un elemento central para la igualdad sustantiva y el desarrollo sostenible.

[Handwritten blue ink notes and signatures on the right margin]



Resultan particularmente relevantes el Compromiso de Buenos Aires de 2022 y el Compromiso de Tlatelolco de 2025, instrumentos regionales en los que los Estados de América Latina y el Caribe reconocieron expresamente el derecho humano al cuidado y asumieron compromisos para construir sistemas integrales de cuidados sustentados en los principios de universalidad, igualdad sustantiva, corresponsabilidad social y de género, sostenibilidad de la vida y justicia social.

El Compromiso de Tlatelolco reafirmó además la necesidad de fortalecer marcos normativos, presupuestarios e institucionales para garantizar servicios públicos de cuidado accesibles, suficientes y de calidad, reconociendo especialmente el impacto diferenciado que las cargas de cuidado tienen sobre las mujeres.

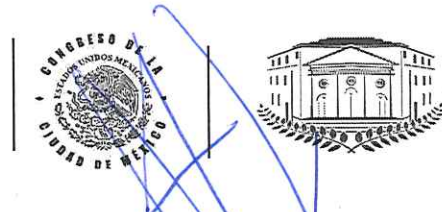
De igual forma, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el **Amparo en Revisión 6/2023**, reconoció el carácter autónomo del derecho humano al cuidado y la obligación prioritaria del Estado de garantizar su protección efectiva.

Es de destacar que, en su sentencia dictada en el amparo en revisión 185/2025, el Vigésimo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito desarrolló criterios relevantes sobre el contenido y alcances del derecho humano al cuidado, al autocuidado y a las labores de cuidado no remuneradas, incorporando la perspectiva de género, igualdad sustantiva e interseccionalidad en su interpretación. Estos precedentes representan uno de los primeros desarrollos jurisprudenciales sistemáticos en México en materia de derecho al cuidado y constituyen un avance significativo para su consolidación como un derecho humano exigible y justiciable. Asimismo, fortalecen el reconocimiento de las obligaciones estatales relacionadas con la redistribución social de los cuidados, la protección de las personas cuidadoras y la construcción de políticas públicas integrales orientadas a garantizar condiciones de vida digna, igualdad y sostenibilidad de la vida, en concordancia con los estándares nacionales e interamericanos de derechos humanos.

Tales criterios consideran el desarrollo jurisprudencial reciente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de derecho al cuidado, al emitir la Opinión Consultiva OC-31/25 donde reconoció la obligación de los Estados de construir sistemas integrales de cuidados desde una perspectiva de derechos humanos, igualdad sustantiva y corresponsabilidad social.

c) La feminización del cuidado y su impacto socioeconómico

La Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) 2022 del INEGI estimó que en México 58.3 millones de personas eran susceptibles de recibir cuidados en los hogares, **conglomerado integrado por personas con**



discapacidad, infancias, adolescencias y personas mayores con pérdida de autonomía.

Según datos del mismo Instituto, el 48.8% de la población de entre 15 y 60 años desaprueba el traslado de personas adultas mayores a residencias especializadas, bajo la premisa de que su cuidado es una responsabilidad exclusiva de las hijas del núcleo familiar. Asimismo, el 61.3% de la población considera que las hijas e hijos sufren detrimento cuando la madre se inserta en el mercado laboral remunerado.

El ejemplar *Políticas de Cuidados. Innovación para una agenda en construcción*, hace énfasis en la la necesidad de construir políticas públicas de cuidados que respondan a las desigualdades sociales, económicas y de género que existen en la forma en la que actualmente se cuida, para ello es necesario la unión de esfuerzos multisectoriales entre las familias, la comunidad, el mercado, la sociedad civil, los organismos internacionales y el Estado, ya que “cuidar es una actividad indispensable para sostener la vida, pero durante mucho tiempo ha sido tratada como una responsabilidad privada de las familias y, especialmente, de las mujeres”⁷.

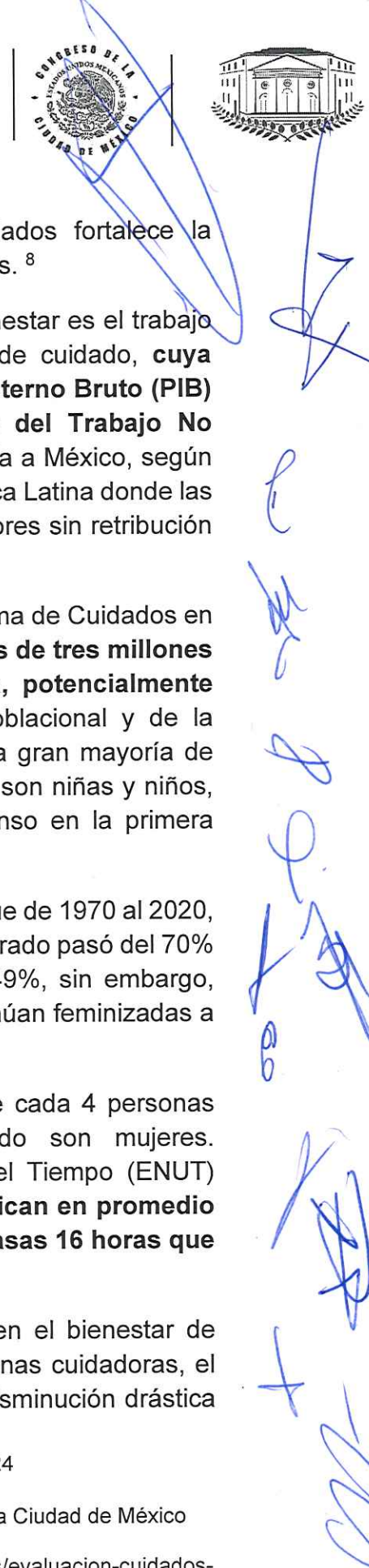
Esta percepción sociocultural perpetúa una división sexual del trabajo que confina las labores de cuidado a la gratuidad de la esfera doméstica. Dicha estructura estructural asocia históricamente estas tareas con "lo femenino", desvalorizando su impacto en el sostenimiento de la vida y generando una exclusión sistémica de las mujeres de los ámbitos público y laboral, mermando su autonomía económica y de gestión del tiempo.

Por otro lado el compendio *“Propuesta para un Sistema de Cuidados”* señala que en México el trabajo de cuidados recae principalmente en las mujeres, quienes realizan de manera no remunerada labores esenciales para el sostenimiento de la vida. Esta situación genera desigualdades económicas y de género, al limitar el acceso de las mujeres al empleo, a ingresos y a oportunidades de desarrollo.

El texto advierte que, ante el envejecimiento poblacional, las necesidades de cuidado aumentarán considerablemente, por lo que propone la creación de un Sistema de Cuidados con base en un marco legal, servicios e infraestructura especializada, financiamiento público, corresponsabilidad social y mecanismos

⁷ Libro, *Políticas de Cuidados. Innovación para una agenda en construcción*, Cynthia L. Michel y Guillermo M. Cejudo, 04 de noviembre del 2025. <https://share.google/zErPJVcVYCBjLHg0E>

[Large blue handwritten signature and scribbles on the right margin]



de evaluación. Finalmente, sostiene que invertir en cuidados fortalece la igualdad, el bienestar social y el desarrollo económico del país. ⁸

Un componente central de la infraestructura invisible del bienestar es el trabajo no remunerado de los hogares en labores domésticas y de cuidado, **cuya estimación económica representó el 26% del Producto Interno Bruto (PIB) según los datos más recientes de la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares del INEGI.** Esta cifra consolida a México, según estimaciones de la CEPAL, como uno de los países de América Latina donde las mujeres destinan la mayor proporción de tiempo a estas labores sin retribución alguna.

Con cifras de la Evaluación diagnóstica y de diseño del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México, realizado por EVALÚA, **señala que más de tres millones de personas, casi un tercio de la población capitalina, potencialmente necesita cuidados**⁹. A pesar del claro envejecimiento poblacional y de la transición demográfica que observa la Ciudad de México, la gran mayoría de quienes efectivamente requieren cuidados, en la actualidad, son niñas y niños, cuyos requerimientos y nivel de dependencia es más intenso en la primera infancia.

El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) señala que de 1970 al 2020, la participación de los hombres en el mercado laboral remunerado pasó del 70% al 75%, mientras que las mujeres transitaron del 20% al 49%, sin embargo, aunado a lo anterior, las responsabilidades de cuidado continúan feminizadas a lo largo del ciclo vital.

Organismos internacionales como Oxfam señalan que 3 de cada 4 personas mayores de 15 años que ejercen labores de cuidado son mujeres. Consecuentemente, la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT) evidencia una profunda brecha de género: **las mujeres dedican en promedio 40 horas semanales a tareas de cuidado, frente a las escasas 16 horas que destinan los hombres.**

La sobrecarga de estas tareas impacta de forma directa en el bienestar de quienes cuidan. La ENASIC 2022 destaca que de las personas cuidadoras, el 39.1% manifestó cansancio crónico, el 31.7% reportó una disminución drástica

⁸ Libro, Propuesta para un Sistema de Cuidados, Monica E. Orozco, 2024
<https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2024/04/02-Orozco-2024.pdf>

⁹ Libro. Evaluación diagnóstica y de diseño del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México 2023, EVALÚA, 2024.
<https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2024/se/ee/cuidados/evaluacion-cuidados-vf.pdf>



en sus horas de sueño y el 12.7% ya presenta afectaciones diagnosticadas en su salud física, configurando un problema latente de salud pública e inequidad social.

Para enriquecer lo anterior, el informe de Evalúa propone avanzar hacia un Sistema de Cuidados que no sólo amplíe la cobertura de servicios, sino que también reduzca la carga de las familias, especialmente de las mujeres. Para ello plantea fortalecer la coordinación institucional, actualizar la normativa, construir instrumentos de medición de dependencia, mejorar la planeación territorial, ampliar horarios y servicios, y reconocer el cuidado como un derecho social.

Sostiene que la Ciudad de México ya cuenta con algunas bases institucionales para construir su sistema de cuidados, pero necesita integrarlas, financiarlas y orientarlas hacia una política pública que garantice igualdad, bienestar y corresponsabilidad social; en ese sentido se considera pertinente la iniciativa que presenta este dictamen.¹⁰

d) La Ciudad de México en el Contexto Latinoamericano de los Derechos Humanos y el Cuidado

La Comisión de América Latina y el Caribe señala que el trabajo de cuidados “comprende la producción de bienes y servicios esenciales para la vida, como la preparación de alimentos, la realización de tareas de apoyo físico y emocional, la transmisión de conocimientos y valores, y el acompañamiento a las personas para garantizar su bienestar”.¹¹

En el marco del derecho comparado en materia de cuidados, se advierte que diversos Estados de la región han consolidado ya un andamiaje normativo específico que reconoce el cuidado como un derecho exigible y una función pública de garantía. En efecto, la República Oriental del Uruguay, mediante la Ley N.º 19.353, instituyó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, configurando un modelo de carácter universal en el que el Estado asume la rectoría y corresponsabilidad en la provisión de cuidados para personas en situación de dependencia.

¹⁰ Evaluación diagnóstica y de diseño del Sistema de Cuidados, en la Ciudad de México 2023, Araceli Damían González, <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2024/se/ee/cuidados/evaluacion-cuidados-vf.pdf>

¹¹ Conferencia Internacional de Seguridad Social (CISS), <https://share.google/EbTnWu8PRmijlWvjG>

Handwritten blue ink signatures and initials on the right margin of the page.



Por su parte, la República de Chile, a través de la denominada “Ley Chile Cuida”, ha formalizado el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, reconociendo expresamente el derecho al cuidado en sus tres dimensiones esenciales: el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Asimismo, la República de Costa Rica ha desarrollado un esquema normativo sectorial mediante la Ley N.º 9.220 y la Ley N.º 10.192, que estructuran sistemas de atención tanto para la primera infancia como para personas adultas en condición de dependencia, evidenciando una progresiva institucionalización del cuidado como política pública.

En este contexto regional, **los Estados Unidos Mexicanos han impulsado un bloque de regularidad constitucional que mandata la protección de este derecho, teniendo su máxima expresión a nivel subnacional en la norma fundamental de nuestra entidad federativa.** Bajo este panorama, la Ciudad de México, al impulsar la implementación de su propio sistema de cuidados, se coloca a la vanguardia normativa y de política pública, en tanto traduce el mandato constitucional en un modelo operativo integral que armoniza estándares internacionales y regionales, fortalece la corresponsabilidad social y consolida una visión garantista del cuidado como derecho humano exigible y no meramente asistencial.

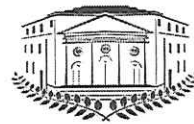
Esta Comisión estima que la iniciativa presentada resulta jurídicamente pertinente, constitucionalmente viable y socialmente necesaria, **toda vez que se alinea con los criterios nacionales e internacionales más avanzados en materia de derechos humanos y cuidados.**

De igual forma, la propuesta reconoce expresamente la necesidad de erradicar la división sexual del trabajo y de redistribuir equitativamente las tareas de cuidado entre mujeres y hombres, atendiendo a las obligaciones internacionales asumidas por el Estado mexicano en materia de igualdad y no discriminación.

Asimismo, la iniciativa se articula con el marco normativo y las políticas públicas implementadas en la Ciudad de México en materia de bienestar social, igualdad sustantiva y sistema de cuidados, fortaleciendo la continuidad institucional y la progresividad en la garantía de derechos.

e) De los centros de cuidado

La ley crea que fungen como centros de cuidado destinados a infancias, adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros, diseñados para brindar atención y apoyo en diversos ámbitos de la vida cotidiana, de acuerdo a las necesidades que presentan para fomentar el bienestar social de las



comunidades. Su importancia radica en la generación de sitios accesibles para acercar actividades culturales, deportivas, recreativas y de cuidado a la población para promover un desarrollo integral en aras de una transformación social justa y equitativa.

Uno de los ejemplos consolidados en la Ciudad de México con una perspectiva sólida de alcance local, son las Unidades de Transformación y Organización para la Inclusión y la Armonía Social, mejor conocidas como UTOPIÁS, proyectos urbanos con una amplia gama de servicios de acceso universal y áreas asequibles para fortalecer la red de servicios de bienestar y corresponsabilidad social. Algunos de los espacios que ofrecen son¹²: servicios comunitarios de cuidado como lavanderías populares, comedores, guarderías, entre otros.

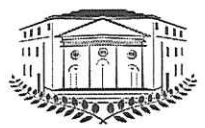
De igual manera, otro ejemplo existente en la Ciudad son las Casas de las 3 R's, cuyo significado resume su propósito: reconocer, redistribuir y reducir. Lo que se busca con este tipo de lugares, es la revalorización de la tarea de cuidados, principalmente a cargo de las mujeres, para transformarla en una responsabilidad pública de todas y todos donde se apoye a quienes cuidan y a quienes requieren cuidados.

Entre las actividades que ofrecen son centros de rehabilitación para personas con discapacidad, casa para adultos mayores, temazcal, consultorios de medicina general, de odontología, de ginecología, de psicología, estudios de laboratorio, mastógrafo, hidroterapia, centros de cuidado infantil y muchos más.

Todas estas instalaciones, constituyen parte de un sistema de cuidados diseñado para que todas las personas desarrollen plenamente sus capacidades en un entorno seguro y sobre todo accesible para la población, al alcance de quienes necesiten cuidar y cuidarse, bajo el apoyo del ente gubernamental.

La materialización de los Centros de Cuidados en la propuesta de iniciativa analizada se establece mediante diversas disposiciones que contemplan su definición, creación, operación, regulación e infraestructura, al reconocerlos como espacios físicos públicos, privados o comunitarios destinados al cuidado y atención de distintos sectores de la población. Asimismo, la ley prevé la ampliación y mantenimiento de infraestructura pública de cuidados, la prestación de servicios universales, accesibles y gratuitos, la regulación y supervisión de los centros, la construcción y rehabilitación de inmuebles para su funcionamiento, la creación de padrones y sistemas de información sobre su

¹² Secretaría de Obras y Servicios de la Ciudad de México, *Proyectos UTOPIÁS*, <https://www.obras.cdmx.gob.mx/proyectos/utopias>



ubicación y servicios; así como la coordinación entre dependencias y alcaldías para su instalación, operación y desarrollo territorial, particularmente a través de las atribuciones conferidas a la Junta del Sistema de Cuidados, la Secretaría de Bienestar y la Secretaría de Obras y Servicios.

f) De las primeras infancias

A pesar de que el derecho al cuidado infantil está reconocido implícitamente en algunos marcos normativos como la *Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*, este enfrenta una insuficiencia de cobertura de servicios para llevarlo a cabo, el acceso limitado a ellos para la población más vulnerable al estar destinados a sectores sociales más favorecidos, así como una desproporcionada distribución de responsabilidades.

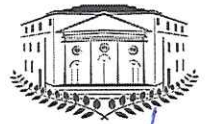
De acuerdo con la ENASIC de 2022, el 44% de la población de 0 a 5 años asiste a servicios de cuidado, educación inicial o preescolar (INEGI, 2023). Es decir, de los 12.2 millones de niñas y niños en primera infancia que hay en el país, alrededor de 6.8 millones carecen de estos servicios.

Aunado a lo anterior, la misma Encuesta arrojó la existencia de una situación de baja demanda influenciada sí por la falta de instalaciones pero también por el desconocimiento de madres y padres; del total de personas que no utilizan servicios de cuidado para las infancias, el 81.9% consideró que su hijo o hija “no tiene necesidad, está pequeño”; el 7.7% indicó que “no hay centros de educación inicial, guarderías, o estancias infantiles cerca”; el 3.3% refirió la falta de recursos económicos; y el 7.1% comentó razones como enfermedad, discapacidad o incompatibilidad de horario.

Al respecto sobre la carga desproporcionada, las mujeres son las principales afectadas al respecto, ya que al serles asignadas las tareas del cuidado casi en su totalidad, no les es permitido darse un tiempo para las que buscan desarrollarse profesionalmente, cumplir alguna meta personal o insertarse en el mercado laboral: el 68% de las que desean trabajar, no pueden hacerlo por falta de opciones de cuidado para sus hijas e hijos ya que los padres son quienes salen a trabajar o en su caso, abandonaron su responsabilidad con los infantes, lo cual refuerza ciclos de pobreza y exclusión económica, además de perpetuar las desigualdades de género.¹³

¹³ Villa S., Loredó I., 2025, “Cuidados para la primera infancia: Recomendaciones hacia la conformación de Sistema Nacional de Cuidados”, *Centro de Investigación Económica y Presupuestaria*, Sitio web: <https://ciep.mx/cuidados-para-la-primera-infancia-recomendaciones-hacia-la-conformacion-del-sistema-nacional-de-cuidados/>

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]



Es clara la urgencia de fortalecer medidas de conciliación entre la vida laboral y familiar como la ampliación de licencias de paternidad y maternidad, u horarios laborales flexibles que permitan el acompañamiento con las niñas y niños para su pleno desarrollo.

De igual manera, ampliar la cobertura de establecimientos accesibles de prestación de servicios y resguardo como por ejemplo los Centros de Atención Infantil (CAI), los cuales apoyan en el cuidado y desarrollo de niñas y niños desde los 43 días de nacidos hasta los 6 años o cuando se concluya el ciclo escolar, permitiría acercar a las madres y padres de familia, lugares seguros para el bienestar infantil. Las instalaciones que abarcan estos Centros son guarderías, Centros de Desarrollo Infantil (CENDI), Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI), Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI), Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC), kinders y jardines de niñas y niños, entre otros.¹⁴

Las primeras infancias se incorporan en la iniciativa ley del Sistema de Cuidados mediante disposiciones que reconocen el derecho prioritario al cuidado, donde se establecen los Centros de Cuidado Infantil (CECUI) para niñas y niños desde los 43 días de nacidos hasta los seis años. El principio del interés superior de las infancias; la creación de modelos de atención especializados; y las atribuciones de la Secretaría de Educación para desarrollar el sistema de educación inicial y modelos pedagógicos.

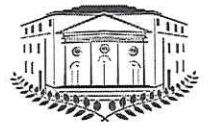
g) De la territorialización

Si bien los cuidados constituyen una práctica histórica desarrollada en todas las sociedades, las experiencias de cuidado y los problemas asociados a ello se expresan de manera diferente en distintos contextos temporales y espaciales. Los habitantes de cada territorio presentan diversas necesidades particulares por factores demográficos, sociales, culturales y económicos; al respecto sobre un sistema de cuidados, si bien todas las personas necesitan de ellos, no es posible homogeneizarlos en amplitud ya que no todas necesitan de los mismos cuidados.

La adaptación y organización es fundamental al hablar de un sistema integral de cuidados que responda a las exigencias de cada grupo social para integrar una visión comunitaria y de género y garantizar un acceso equitativo y sostenible considerando al mismo tiempo las necesidades individuales. Es decir, que el

¹⁴ Gobierno de México, 2020, ¿Sabes qué es un CAI?, Sitio web: <https://www.gob.mx/consejonacionalcai/articulos/sabes-que-es-un-cai>

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]



enfoque de los cuidados no se concentre únicamente en el ámbito familiar o institucional reconociendo la diversidad de capacidades locales.

La territorialización debe darse como un entramado de redes de cuidado a partir de la planificación como una herramienta metodológica para identificar vacíos, mapear exigencias y potenciar colaboraciones y estrategias de acción e implementación, siempre bajo una perspectiva de género para una corresponsabilidad de las tareas fortalecida.

Para alcanzar un sistema integral de cuidados resulta menester una coordinación y comunicación asertiva entre las políticas públicas en la materia, pero también la participación de las comunidades en conjunto y en lo individual para ejercer cuidados como una práctica contextualizada.

El análisis territorial es uno de los aportes más relevantes de Evalúa 2023, porque permite observar que las necesidades de cuidado no están distribuidas de forma homogénea en la ciudad. La población infantil se concentra principalmente en zonas periféricas como Iztapalapa y Gustavo A. Madero; la población adulta mayor tiene mayor presencia en alcaldías centrales como Benito Juárez y Coyoacán; y las personas con discapacidad presentan una distribución más dispersa, aunque también con concentraciones importantes en zonas periféricas.

La territorialización en la iniciativa de la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México analizada se establece en la ampliación y distribución territorial de infraestructura y servicios de cuidados en toda la Ciudad; la priorización de zonas con mayores necesidades y rezago social; la creación de un Mapa de Cuidados con información geográfica sobre la oferta de servicios; la coordinación entre alcaldías y dependencias; la consolidación de redes comunitarias de cuidado; así como la incorporación del enfoque territorial en la planeación urbana, movilidad y accesibilidad. De esta manera, la Ley busca garantizar que los servicios de cuidados lleguen de manera equitativa a todas las regiones y poblaciones de la Ciudad de México.

h) De la evaluación y los sistemas de indicadores

Para evaluar el funcionamiento y desempeño de la implementación de un sistema, los indicadores sirven como una herramienta de control y transformación en la toma de decisiones ya que a partir de ellos es posible generar un cambio positivo con miras al mejoramiento en la calidad y atención de los servicios.

[Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.]



En el tema de los cuidados de la capital, existe un Sistema de Indicadores de Cuidados de la Ciudad de México (SICCDMX) que permite entender cómo organizar los cuidados a partir de información confiable, oportuna y actualizada de datos estadísticos y registros administrativos para la generación de procesos, la creación de políticas públicas y programas que apunten a la igualdad.¹⁵

Este sistema de indicadores contó con la participación de las organizaciones Cívica Digital y Codeando México, tomando como base el modelo del Sistema de Indicadores de Cuidados de Buenos Aires con adecuaciones necesarias para la Ciudad de México, junto con talleres temáticos y entrevistas; a partir de lo anterior, obtuvieron 60 indicadores con desagregaciones por sexo, edad y acaldía.

Este trabajo se encuentra reflejado en una plataforma que reúne toda la información sobre la oferta y demanda de las tareas de cuidado remuneradas y no remuneradas junto con una propuesta técnica, los desafíos enfrentados y las lecciones aprendidas.

La evaluación y los sistemas de indicadores de cuidados se plasman en la iniciativa del sistema de cuidados como aquellos que establecen mecanismos de monitoreo, evaluación y generación de información para medir el funcionamiento del Sistema, la calidad y cobertura de los servicios de cuidados, así como las desigualdades territoriales y de género. En particular, la Ley contempla la creación de un Sistema de Información e Indicadores de Cuidados público y actualizado; la emisión de informes anuales; mecanismos de participación y monitoreo social; indicadores sobre cobertura, accesibilidad, distribución de cuidados y progresividad presupuestal; además de incorporar información georreferenciada para la planeación y evaluación territorial de las políticas públicas de cuidados.

i) De la capacitación y la certificación

La prestación de cuidados es una profesión desafiante que requiere una combinación de habilidades y conocimientos con la adaptación de trabajar en diversos entornos. Existen muchos casos donde a las personas trabajadoras les es asignado el cuidado de niños, niñas y personas de la tercera edad sin recibir

¹⁵ Secretaría de las Mujeres, 2023, "Presenta SeMujeres Sistema de Indicadores de Cuidados en la Ciudad de México", *Gobierno de la Ciudad de México*, Sitio web: <https://semujeres.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/presenta-semujeres-sistema-de-indicadores-de-cuidados-en-la-ciudad-de-mexico>

[Handwritten blue ink notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several initials and marks below.]



ningún tipo de capacitación, viéndose comprometidos tanto el bienestar de ellas como de quienes necesitan los cuidados.

Parte de la revalorización de los cuidados gira en torno a ofrecer opciones de certificación y capacitación a las personas cuidadoras con el objetivo tanto de mejorar la calidad del servicio que ofrecen para quienes requieren cuidados como de darles mayor valor a su labor.

Con la certificación oficial de las personas trabajadoras de los cuidados, se avanza en la formalización y profesionalización de su labor a partir de un esfuerzo por la dignificación del mismo como parte esencial para la estructura familiar y social. Al mismo tiempo, con ella es posible cimentar el camino para avanzar en su carrera, aumentar su credibilidad y demostrar su competencia pues garantiza un estándar más alto de calidad, eficacia y seguridad, puesto que al mismo tiempo se previenen o reducen errores, complicaciones o riesgos.

La demanda de capacitación y certificación se materializa en la iniciativa mediante el reconocimiento de las personas cuidadoras como sujetas de derechos, estableciendo su acceso a formación, capacitación, profesionalización, educación y certificación. La propuesta no sólo reconoce el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado, sino que plantea mecanismos institucionales para mejorar la calidad de los servicios, profesionalizar a quienes los prestan y facilitar su vinculación laboral y económica, las cuales fuerón incorporadas a petición de las demandas recibidas durante la consulta.

j) De los apoyos para personas con discapacidad

La demanda de apoyos para personas con discapacidad se materializa en la iniciativa al reconocer a las personas con discapacidad como población prioritaria del Sistema de Cuidados, especialmente cuando requieren apoyo, asistencia o cuidados por una condición de dependencia. La propuesta incorpora esta demanda mediante servicios de cuidado, modelos de atención, apoyos a personas cuidadoras, accesibilidad, participación, evaluación del sistema y coordinación institucional.

k) Del presupuesto

Durante la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe en agosto de 2025, se adoptó el Compromiso de Tlatelolco entre los 33 gobiernos miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en conjunto con organizaciones civiles, la academia y organismos internacionales.



El acuerdo reconoce que el cuidado es una obligación del Estado en corresponsabilidad de toda la población y propone trabajar una década con acciones para el logro de la igualdad sustantiva de género en materia de cuidados, con énfasis en la urgencia de contar con los recursos suficientes para cumplir 80 acuerdos. Un ejemplo entre estos, es que los gobiernos aceptaron promover el pago de salario a quienes cuidan.¹⁶

Se trata de una iniciativa que articula los programas, infraestructura, estructuras, secretarías existentes y les da un enfoque de cuidados, lo que implica la necesidad de inversión pública, así como la creación de un anexo transversal en materia presupuestal con el objetivo de alcanzar la progresividad de la garantía y el reconocimiento del derecho al cuidado.

En casos similares donde se implementó un sistema de cuidados, como son Costa Rica y Uruguay, requirieron de una inversión con un incremento de recursos subsecuente. Es por eso que se considera pertinente el artículo 78 de la iniciativa analizada que contempla el principio de progresividad, así como transversalidad presupuestal. De la misma manera se reconoce que el presupuesto destinado a este fin debe ser enfoque de género y derechos humanos. Se establece en este artículo también la creación de un anexo transversal que permitirá analizar, medir y evaluar el gasto. Esta garantía presupuestal permite brindar certeza en consolidar un Sistema de Cuidados integral con las mejores condiciones para las personas usuarias.

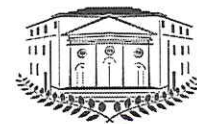
En virtud de lo anterior, estas Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género considera procedente y jurídicamente viable la Iniciativa con Proyecto de Decreto de Ley de Cuidados de la Ciudad de México, al estimar que su contenido resulta congruente con los principios constitucionales y convencionales en materia de derechos humanos, igualdad sustantiva y justicia social.

E. SENTIDO DEL DICTAMEN

Que el análisis de la presente iniciativa no solo atiende al rigor técnico-jurídico formal, sino que se nutre directamente del ejercicio de consulta pública instrumentado por este Congreso; recuperando las demandas, saberes y propuestas de la sociedad civil organizada, colectivas feministas y, de manera prioritaria, de las propias personas cuidadoras y sujetas de cuidado en las 16

¹⁶ ONU Mujeres, "Compromiso de Tlatelolco", Sitio web:
<https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2025/08/compromiso-de-tlatelolco>

[Vertical column of blue handwritten signatures and marks on the right margin.]

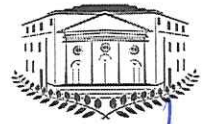


alcaldías de la Ciudad de México, dotando a esta Ley de una profunda legitimidad democrática y social.

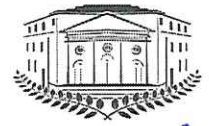
En virtud de lo anterior, estas Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género consideran procedente y jurídicamente viable la Iniciativa con Proyecto de Decreto de Ley de Cuidados de la Ciudad de México, al estimar que su contenido resulta congruente con los principios constitucionales y convencionales en materia de derechos humanos, igualdad sustantiva y justicia social.

DICE	DEBE DECIR	MOTIVO DE LA INCORPORACIÓN
<p>LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO TÍTULO PRIMERO REGLAS GENERALES CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>Artículo 1. La presente ley es reglamentaria del artículo 9, apartado B, de la Constitución Política de la Ciudad de México en materia del Sistema de Cuidados. Sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en la Ciudad de México y tiene por objeto:</p>		
<p>Sin correlativo</p>	<p>I. Garantizar el ejercicio universal, progresivo, indivisible e interdependiente del derecho humano al cuidado en sus tres dimensiones, que incluyen el derecho a recibir cuidados, a brindar cuidados y al autocuidado;</p>	<p>Se adiciona una fracción que es viable toda vez que los objetivos de la ley se alinean con la garantía del derecho humano al cuidado en todas sus expresiones.</p>
<p>II. Establecer los principios, ejes, estrategias que guiarán la implementación del Sistema de</p>	<p>II. Establecer los principios, ejes y estrategias que guiarán la implementación del Sistema de</p>	<p>Modificación de forma</p>

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

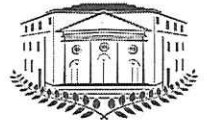


Cuidados en la Ciudad;	Cuidados en la Ciudad;	
<p>II.Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajos de cuidado, con especial énfasis en los realizados preponderantemente por mujeres, con la finalidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Desmercantilizar los servicios de cuidado, garantizando el acceso gratuito y universal, promoviendo la participación de los sectores sociales y comunitarios; b. Desfeminizar los trabajos de cuidado fomentando la creación de condiciones materiales e inmateriales para que no recaigan de manera desproporcionada en las mujeres; c. Desfamiliarizar los trabajos de cuidado, garantizando la responsabilidad compartida para la provisión de este derecho entre el Estado, el sector social y el sector productivo; 	<p>III.Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajos de cuidado, con especial énfasis en los realizados preponderantemente por mujeres, con la finalidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Desmercantilizar los servicios de cuidado, garantizando el acceso gratuito y universal, promoviendo la participación de los sectores sociales y comunitarios; b. Desfeminizar los trabajos de cuidado fomentando la creación de condiciones materiales e inmateriales para que no recaigan de manera desproporcionada en las mujeres; c. Desfamiliarizar los trabajos de cuidado, garantizando la responsabilidad compartida para la provisión de este derecho entre el Estado, el sector social y el sector productivo; d. Erradicar la división sexual del trabajo por ser un mecanismo que propicia las desigualdades entre los géneros. 	<p>El sistema de cuidados se rige con el principio de perspectiva de género que tiene por objetivo erradicar la desigualdad de género por lo que es viable. Concuerda con la reciente modificación constitucional</p>
<p>VIII.Establecer programas y planes de acción para garantizar el ejercicio del derecho al cuidado de quienes lo requieran por etapa del curso de vida o por condición</p>	<p>VIII. Promover programas, planes de acción, apoyos y políticas públicas para la autonomía destinados a garantizar el ejercicio del derecho al cuidado de quienes</p>	<p>Incorporar la implementación de políticas públicas es crucial como una de las acciones de</p>



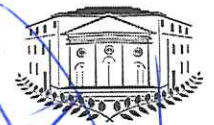
de dependencia o discapacidad;	lo requieran por etapa del curso de vida o discapacidad;	gobierno en la materia.
VIII. Establecer las autoridades responsables del Sistema de Cuidados, sus competencias y mecanismos de coordinación;	IX. Establecer las autoridades responsables del Sistema de Cuidados, delimitar sus competencias y atribuciones, así como los mecanismos de coordinación institucional e intersectorial, seguimiento y evaluación para la su implementación y funcionamiento;	Se incorporaron conceptos para precisar las tareas de las autoridades responsables del Sistema.
X Fomentar la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional que coadyuve a fortalecer los modelos de atención, promoviendo las mejores prácticas institucionales en la materia;	XI. Fomentar la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, sindicatos , asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional, que coadyuve a fortalecer los modelos de atención, promoviendo las mejores prácticas institucionales en la materia;	Para brindar más representatividad en cuanto a organizaciones e instituciones que pueden colaborar en el Sistema, se incorporó a los sindicatos.
Sin correlativo	XII. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación, monitoreo y rendición de cuentas respecto de los objetivos, principios, políticas, estrategias y acciones previstas en la presente Ley y del	Establecer mecanismos de rendición de cuentas es crucial para brindar un seguimiento a los resultados de las

[Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin]



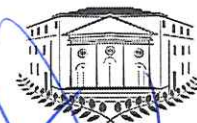
	funcionamiento del Sistema de Cuidados de la Ciudad;	políticas públicas implementadas relativas al Sistema.
Sin correlativo	XIII. Establecer progresivamente mecanismos para garantizar el derecho al cuidado, su distribución, provisión y promoción como bien público, social, corresponsable y solidario de la Ciudad;	Es necesario precisar que se llevarán a cabo acciones y mecanismos para garantizar el derecho al cuidado en todas sus vertientes.
Sin correlativo	XIV. Reconocer el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado; y	Adecuación de forma atendida.
Sin correlativo	XV. Contribuir a la desinstitucionalización de las personas y a su inclusión en la sociedad, mediante acciones que garanticen el derecho al cuidado en sus distintas dimensiones.	Dicha adecuación responde a la necesidad de manera explícita para implementar acciones y consolidar la desinstitucionalización.
XV. Sin correlativo.	XVI. Garantizar que el Sistema se implemente de manera progresiva mediante cobertura territorial priorizada, infraestructura pública de cuidados, servicios de proximidad, accesibilidad universal, coordinación interinstitucional obligatoria y mecanismos de evaluación, participación, bajo rectoría pública y enfoque de derechos	Es primordial precisar la forma en que se impulsará la progresividad con el enfoque territorial, desarrollo de infraestructura y mecanismos de evaluación.

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]

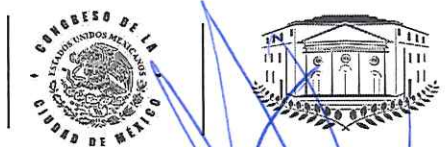


[Handwritten blue ink signatures and marks on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.]

	humanos.	
Artículo 2. Para los efectos de esta ley se entenderá por:		
Sin correlativo	I. Administración Pública: conjunto de dependencias, órganos y entidades que componen la Administración Pública Centralizada y Paraestatal de la Ciudad;	Incorporar el concepto de Administración Pública permite dar claridad entre las atribuciones de Estado, sociedad y privados.
Sin correlativo	II. Ajustes razonables: conjunto de modificaciones y adaptaciones para eliminar barreras de acceso para las personas con discapacidad	Se requiere definir los ajustes razonables ya que se emplea el concepto a lo largo de la ley.
Sin correlativo	III. Alcaldías: el órgano político administrativo de cada demarcación territorial de la Ciudad;	Incorporación del concepto de las alcaldías por emplear el concepto a lo largo de la ley.
V. Autocuidado: derecho de toda persona de procurar su propio bienestar y atender sus necesidades de cuidado por sí misma;	V. Autocuidado Dimensión del derecho al cuidado que comprende la capacidad de toda persona de procurar su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional	Se precisó la definición de autocuidado con una perspectiva de procuración y bienestar.
	VI. Autonomía: la capacidad que tienen todas las personas para decidir sobre su vida y llevar a	Se ampliaron las características para brindar mayor



Sin correlativo	cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos, de forma libre e independiente;	certeza al concepto.
Sin correlativo	VII. Centro de cuidados: espacios físicos, públicos, privados o comunitarios destinados al cuidado y atención para las infancias, personas mayores, personas con discapacidad que requieran apoyo, personas en situación de calle y personas cuidadoras;	Es primordial definir de manera clara lo que implica un centro de cuidados y hacia quien va dirigido.
XVIII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XVIII. Desfamiliarización de los cuidados: Proceso mediante el cual la responsabilidad de garantizar los cuidados deja de recaer de manera exclusiva o desproporcionada en las familias, a través de la participación corresponsable del Estado, la comunidad y el sector privado en la provisión de servicios, apoyos, infraestructura y políticas públicas de cuidado que garanticen el ejercicio del derecho al cuidado.	Uno de los objetivos de la ley requería de una definición precisa.
XIX. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XIX. Desfeminización de los cuidados: Proceso orientado a eliminar la asignación histórica, desigual y estereotipada de los trabajos de cuidado a las mujeres,	Uno de los objetivos de la ley requería de una definición precisa.
XX. Sin correlativo, se recorre la	XX. Desmercantilización:	Uno de los objetivos



subsecuente.	Proceso mediante el cual el acceso a los cuidados y a los servicios vinculados a éstos se garantiza como un derecho humano y una responsabilidad pública, colectiva y corresponsable, reduciendo su subordinación a las dinámicas del mercado y asegurando su provisión universal, accesible, asequible, suficiente y de calidad, con independencia de la capacidad económica de las personas.	de la ley requería de una definición precisa.
XIX. INDISCAPACIDAD: el Instituto de las Personas con Discapacidad	XXII. INDISCAPACIDAD: el Instituto de las Personas con Discapacidad	Ajuste de forma.
Sin correlativo, se recorre la subsecuente	XXIV. Interpretación por persona: obligación de las autoridades de elegir la norma o interpretación que otorgue la mayor protección a las personas	Brinda certeza en la aplicación de la ley.
XXII. Junta del Sistema de Cuidados: órgano rector e instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y vigilar la implementación de la política de cuidados;	XXV. Junta del Sistema de Cuidados: órgano rector e instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y evaluar la implementación de la política de cuidados;	Se incorpora la evaluación de la política en la definición porque es necesario enunciarlo de manera explícita.
Sin correlativo	XXIX. Personas con necesidades intensas de cuidados: infancias, así como personas con discapacidad y/o personas	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.



	mayores que necesiten ayuda de personas cuidadoras para hacer actividades cotidianas básicas al menos una vez al día;	
Sin correlativo	XXX. Personas cuidadoras de tiempo completo: aquellas que de forma exclusiva o preponderante y sin recibir una remuneración por ello, se dedican a brindar cuidados a otras personas;	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.
XXVII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XXXIII. Persona trabajadora del hogar es aquella que de manera remunerada realice actividades de cuidados, aseo, asistencia o cualquier otra actividad inherente al hogar en el marco de una relación laboral (viene regulado en el artículo 331 de la Ley Federal del Trabajo).	Derivado de los foros sectoriales realizados por el GP de MORENA, se solicitó incorporar el concepto de las personas trabajadoras del hogar dado que son un grupo de atención que debe ser visibilizado.
XXXIV. Sin correlativo, se recorren las subsecuentes.	XXXIV. Pobreza de tiempo: situación derivada de la sobrecarga de trabajo remunerado y no remunerado que limita el descanso, autocuidado, participación social, educación y desarrollo personal;	Se incorporar la definición de pobreza de tiempo, como aquella situación derivada de la sobrecarga de trabajo remunerado y no remunerado
XXXV.	XXV. Programa Anual: el programa anual de actividades	Brinda certeza conceptual en la



	que cada centro público de cuidado del Sistema de Cuidados deberá elaborar.	aplicación de la ley.
Artículo 3. El Sistema de Cuidados en la Ciudad tendrá los siguientes principios:		
III. Asequibilidad: que puede conseguirse o alcanzarse;	III. Asequibilidad: que puede conseguirse o alcanzarse con los recursos propios sin limitar la capacidad de adquirir otros bienes y/o servicios básicos garantizados por los derechos humanos;	Se ampliaron las características para brindar mayor certeza al concepto.
SIN CORRELATIVO	IV. Autonomía: la capacidad que tienen todas las personas para decidir sobre su vida y llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos, de forma libre e independiente	Se ampliaron las características para brindar mayor certeza al concepto.
Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	V. Desinstitucionalización: son los procesos de cambio institucional orientados a la transición de modelos de atención para personas con necesidades intensas de cuidados basados en instituciones de internamiento o residenciales hacia sistemas de apoyos comunitarios, con el propósito de lograr su autonomía, vida independiente, participación activa y plena	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin of the page.]



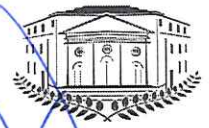
	inclusión social.	
Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	VI. Enfoque diferencial: reconoce que todas las medidas, acciones y políticas públicas, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo del derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, deben ser acordes con las necesidades de protección propias y específicas de cada persona;	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.
VII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	VII. Enfoque de las diversidades es un marco conceptual y práctico que reconoce, valora y respeta las diferencias individuales y grupales (género, etnia, capacidad, orientación sexual, cultura) como un valor positivo, no solo como una diferencia. Busca la inclusión, equidad y justicia social, evitando la discriminación y la patologización.	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.
Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	VIII. Enfoque gerontológico: enfatiza las atenciones relacionadas a la conservación de la funcionalidad bio-psicosocial, a prevenir y reducir situaciones de riesgo en la salud de las personas mayores, mediante el diseño de estrategias de cuidado que	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.

[Handwritten notes and signatures in blue ink along the right margin of the table.]

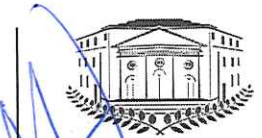
[Handwritten signature or initials in blue ink at the bottom right.]



	promuevan un envejecimiento digno y saludable de las personas;	
Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	X. Humanización hospitalaria con enfoque de cuidados: Reconocimiento de que los procesos de atención y hospitalización no se reducen exclusivamente al acto clínico, sino que constituyen espacios donde se ejerce el derecho al cuidado, al acompañamiento y a la dignidad humana, por lo que las instituciones deberán favorecer condiciones adecuadas para las personas pacientes, sus 2 redes de apoyo y personas cuidadoras.	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.
Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XVI. Interpretación pro-persona: obligación de las autoridades de optar siempre por la norma o interpretación que otorgue la mayor protección a las personas y sea consistente con los estándares de Derechos Humanos;	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.
XIX. Perspectiva de discapacidad: método de análisis y guía de acción para garantizar la igualdad de oportunidades, el logro progresivo de la igualdad de resultados, el cierre de brechas de desigualdad y el ejercicio pleno de derechos de las personas con discapacidad, reconociéndolas como grupo de atención prioritaria con diversidad de condiciones y necesidades para la implementación de	XX. Perspectiva de discapacidad: enfoque de derechos humanos, que orienta el diseño implementación, evaluación de leyes políticas y programas, que con el objetivo de cerrar la brecha de la desigualdad, y alcanzar la igualdad de resultados, reconociéndolas como grupo de atención prioritaria para la implementación de medidas que brinden protección diferenciada al eliminar la discriminación y	Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.



<p>medidas que brinden protección diferenciada al eliminar la discriminación y favorecer la igualdad sustantiva;</p>	<p>favorecer la igualdad sustantiva;;</p>	
<p>XIX. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>XIX. Perspectiva de cuidados es un enfoque transversal e integral con coordinación efectiva que posiciona el bienestar físico, emocional y relacional de las personas, así como la sostenibilidad de la vida, en el centro de las políticas, prácticas sociales y económicas. Reconoce la interdependencia humana, la necesidad de recibir cuidados y la responsabilidad compartida entre Estado, mercado y familias;</p>	<p>Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.</p>
<p>XXII. Perspectiva intergeneracional: esta perspectiva fomenta la responsabilidad compartida entre infancias, juventudes, personas adultas y personas mayores, reconociendo que el cuidado se produce y se transforma a lo largo de toda la vida. Implica el reconocimiento y promoción activa de las relaciones de cuidado, apoyo y transmisión de saberes entre personas de distintas generaciones;</p>	<p>XXI. Perspectiva intergeneracional: Esta perspectiva contribuye a reconocer que cada grupo según su edad y etapa de vidas necesita cuidados y brinda cuidados, por lo que los servicios públicos de cuidados tienen que considerar las diferentes necesidades de cada grupo etario. También implica el reconocimiento y promoción activa de las relaciones de cuidado, apoyo y transmisión de saberes entre personas de distintas generaciones;</p>	<p>Brinda certeza conceptual en la aplicación de la ley.</p>
<p>Artículo 4</p>		
<p>Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las</p>	<p>Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las</p>	<p>Se incorporan dos ordenamientos que consolidan el</p>



<p>disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la integración de las personas con discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento, Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública; y del Código Civil, todos para la Ciudad de México.</p>	<p>disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social; de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la Integración de las Personas con Discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento, Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; Ley de Constitucional de Derechos Humanos y Sus Garantías, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública; y del Código Civil, todos para la Ciudad de México.</p>	<p>entramado legal y regulatorio del Sistema.</p>
<p>Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la integración de las personas con discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento, Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública; y del</p>	<p>Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la integración de las personas con discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento, Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; de la Ley de Constitucional de Derechos Humanos y Sus Garantías; de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la</p>	<p>Se incorporan dos ordenamientos que consolidan el entramado legal y regulatorio del Sistema.</p>



Código Civil, todos para la Ciudad de México.	Administración Pública; y del Código Civil, todos para la Ciudad de México.	
CAPÍTULO II. DEL DERECHO AL CUIDADO Y DE LA PROMOCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA		
Artículo 5.		
<p>Artículo 5. Toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y al autocuidado, conforme a su voluntad o la de sus tutores, la etapa del curso de vida, condiciones de salud, situación de dependencia y contexto cultural, familiar y territorial. El derecho al cuidado incluye, como mínimo, además de las dimensiones establecidas en el artículo 9, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México, los siguientes componentes:</p>	<p>Artículo 5. Toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y al autocuidado, conforme a su voluntad o la de sus tutores, sin importar su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra diferencia. El derecho al cuidado incluye, como mínimo, además de las dimensiones establecidas en el artículo 9, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México, los siguientes componentes:</p>	<p>Se ampliaron las características para brindar mayor certeza al derecho al cuidado.</p>
<p>II. El derecho a brindar cuidados en condiciones de libertad, protección, reconocimiento y apoyo ya sea como persona cuidadora remunerada o no remunerada;</p>	<p>II. El derecho a brindar cuidados en condiciones de libertad, protección, reconocimiento y apoyo, ya sea como persona cuidadora remunerada o no remunerada, incluyendo el acceso a condiciones materiales de descanso, salud mental y autocuidado;</p>	<p>Se ampliaron las características para brindar mayor certeza al derecho al cuidado.</p>

A
 C
 S
 J
 T
 A
 P
 M
 A



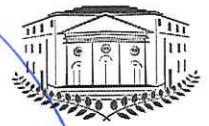
VIII. Sin correlativo.	VIII. El derecho a recibir información sobre los servicios del Sistema en formatos accesibles, comprensibles y adecuados a sus condiciones. Los servicios del Sistema deberán ser accesibles desde el punto de vista físico, económico, comunicacional y geográfico.	Se ampliaron las características para brindar mayor certeza al derecho al cuidado.
Artículo 6. Toda persona usuaria gozará de los siguientes derechos:		
XI. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XI. Acceder a mecanismos de acompañamiento, a servicios de atención psicológica, acompañamiento y herramientas de descarga emocional para la prevención, detección y atención del agotamiento crónico.	Se incorporan acciones específicas de atención a la salud mental dado que es un eje toral en el Cuidado.
XII. A que se proteja su identidad, información privada y sensible e intimidad, por lo que los prestadores de servicios de cuidado sean públicos, comunitarios o privados, estarán obligados a observar las disposiciones en materia de uso y tratamiento de datos personales;	XII. A que se proteja su identidad, información privada y sensible e intimidad, por lo que las personas prestadoras de servicios de cuidado sean públicos, comunitarios o privados, estarán obligadas a observar las disposiciones en materia de uso y tratamiento de datos personales;	Ajuste en concordancia con el enfoque y perspectiva de género.
Artículo 7. Las personas cuidadoras gozarán de los siguientes derechos:		
III. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	III. A cuidar en condiciones de dignidad y sostenibilidad, sin que el trabajo de cuidados implique sobrecarga, aislamiento, violencia o	Se precisan las condiciones laborales dignas.



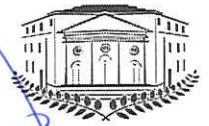
	empobrecimiento.	
IV. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	IV. Al cuidado de sí, a la salud física, mental, psicosocial, al descanso, al tiempo propio y al esparcimiento.	t fb Reconoce el derecho al autocuidado de las personas cuidadoras.
VI. Al acceso a oportunidades de empleo y trabajo en condiciones de igualdad y sin discriminación, así como al acceso a descanso y disfrute de tiempo libre, a la limitación razonable de las horas de trabajo de cuidados y a su desarrollo personal;	VI. A acceder a oportunidades de educación, capacitación, formación, y certificación para el cuidado.	Garantiza acceso a oportunidades educativas y de certificación para el cuidado.
VII. A contar con salarios dignos, seguridad social y prestaciones para mejorar sus condiciones de vida;	Sin correlativo	
VIII. A contar con formación y capacitación para el cuidado;	VII. A acceder, permanecer o reingresar al sector laboral y a la generación de ingresos en condiciones de igualdad y sin discriminación mediante esquemas que concilien su vida laboral con la personal;	Garantiza el derecho al trabajo y tener mejores oportunidades.
IX. A ser parte de los servicios comunitarios de cuidados;	VIII. A recibir información clara, accesible, oportuna y suficiente sobre sus derechos, apoyos y servicios disponibles.	Protege sus derechos al recibir información.



<p>X. A contar con apoyos para la realización del trabajo de cuidados; y</p>	<p>IX. A formar parte de servicios, redes y espacios comunitarios de cuidado y apoyo.</p>	<p>Se les permite participar en la vida activa de la comunidad.</p>
<p>XI. A contar con protección frente a toda forma de violencia e acoso, con ocasión o por motivos del trabajo de cuidados.</p>	<p>X. A la protección frente a toda forma de violencia, acoso y discriminación con ocasión o por motivos del trabajo de cuidados.</p>	<p>Garantiza que no exista discriminación y tengan certeza para prevenir y denunciar cualquier acto.</p>
<p>XII. Sin correlativo.</p>	<p>XI. A participar en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, programas y servicios de cuidados que les involucran.</p>	<p>Los incorpora en el diseño e implementación de la política pública.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>XI. Acceder a mecanismos de acompañamiento y herramientas de descarga emocional para la prevención, detección y atención del agotamiento crónico.</p>	<p>Atienda la necesidad por cuidar la salud mental.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>XII. A los demás derechos reconocidos en esta ley y en otras disposiciones aplicables.</p>	<p>Ajuste de forma.</p>
<p>TÍTULO SEGUNDO DE LAS BASES DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO CAPÍTULO I DE LAS BASES</p>		
<p>ARTÍCULO 8</p>		
<p>Artículo 8. El Gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías</p>	<p>Artículo 8. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías, en el marco</p>	<p>Ajuste de forma.</p>



<p>impulsarán el reconocimiento social y económico de los trabajos de cuidado no remunerados, con especial énfasis en los trabajos domésticos no remunerados que realizan las mujeres, por lo que podrán impulsar los planes y programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.</p>	<p>de sus atribuciones y capacidades, impulsarán el reconocimiento social y económico de los trabajos de cuidado no remunerados, con especial énfasis en los trabajos domésticos no remunerados que realizan mayoritariamente las mujeres, por lo que podrán impulsar los planes y programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.</p>	
<p>Artículo 9. El Gobierno de la Ciudad de México y las alcaldías promoverán la responsabilidad compartida de género en el reparto y la redistribución del trabajo de cuidados, con el fin de reducir el tiempo dedicado por las mujeres a estas actividades, para lo cual podrán establecer los planes o programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.</p>	<p>Artículo 9.. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías promoverán la responsabilidad compartida de género en el reparto y la redistribución del trabajo de cuidados, con el fin de reducir el tiempo dedicado por personas cuidadoras mayoritariamente mujeres a estas actividades, para lo cual podrán establecer los planes, programas y campañas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.</p>	<p>Ajuste de forma.</p>
<p>TÍTULO SEGUNDO DE LAS BASES DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO CAPÍTULO I DE LAS BASES</p>		
<p>Artículo 10</p>		
<p>Artículo 10. El Gobierno de la Ciudad de México diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y</p>	<p>Artículo 10. La Junta del Sistema de Cuidados diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y esparcimiento, por lo cual podrán</p>	<p>Ajuste de forma</p> <p>Reconoce la importancia para implementar</p>



<p>esparcimiento, por lo cual podrán destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones.</p>	<p>destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones. Asimismo, el modelo incorporará acciones de acompañamiento psicosocial, atención emocional y prevención del desgaste físico y mental asociado al trabajo de cuidados.</p>	<p>atención emocional y psicosocial.</p>
<p>Artículo 10. La Junta del Sistema de Cuidados diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y esparcimiento, por lo cual podrán destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones.</p> <p>Asimismo, el modelo incorporará acciones de acompañamiento psicosocial, atención emocional y prevención del desgaste físico y mental asociado al trabajo de cuidados.</p> <p>SIN CORRELATIVO.</p>	<p>Artículo 10. La Junta del Sistema de Cuidados diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y esparcimiento, por lo cual podrán destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones.</p> <p>Asimismo, el modelo incorporará acciones de acompañamiento psicosocial, atención emocional y prevención del desgaste físico y mental asociado al trabajo de cuidados.</p> <p>De igual forma, el Sistema de Cuidados fomentará que, en los espacios destinados a la atención de personas cuidadoras, se cuente con ofertas educativas que les permitan continuar con sus etapas de formación escolar, así como con actividades de vinculación laboral y productiva.</p>	<p>Establece que el Sistema de Cuidados fomentará que, en los espacios destinados a la atención de personas cuidadoras, se cuente con ofertas educativas.</p>
<p align="center">Artículo 11</p>		



<p>Artículo 11. El Gobierno de la Ciudad de México establecerá acuerdos y mecanismos con el sector privado y empresarial que promuevan esquemas de conciliación entre la vida personal y la vida laboral, tales como reducciones consensuadas de la jornada laboral, trabajo a distancia, permisos de maternidad y paternidad o licencias de cuidado.</p>	<p>Artículo 11. El Gobierno de la Ciudad establecerá acuerdos y mecanismos con el sector privado y empresarial que promuevan esquemas de conciliación, entre la vida personal y la vida laboral, reducciones consensuadas de la jornada laboral, trabajo a distancia, licencias de maternidad o paternidad y permisos por motivos de cuidado; así como medidas orientadas a mejorar las condiciones de movilidad, accesibilidad y proximidad en el acceso a servicios de cuidados.</p>	<p>Reconoce la importancia de garantizar permisos por motivo de cuidado.</p> <p>La movilidad es un pilar fundamental en el Sistema por lo que se reconoce la importancia de enunciarlo.</p>
<p>Artículo 13</p>		
<p>Artículo 13. El Gobierno de la Ciudad impulsará esquemas de formación, profesionalización, capacitación y educación para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, para lo cual podrán establecer mecanismos de participación del sector productivo y social, así como de cooperación en la implementación de tales esquemas.</p>	<p>Artículo 13. El Gobierno de la Ciudad impulsará esquemas de formación, capacitación, educación y certificación para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, para lo cual podrán establecer mecanismos de participación del sector productivo, público y social, así como de cooperación en la implementación de tales esquemas.</p>	<p>El acceso a la certificación fue una de las demandas más solicitadas en el proceso de consulta.</p>
<p>Artículo 15</p>		
<p>Artículo 15. El Gobierno de la Ciudad, en coordinación con las alcaldías, conformará un padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, y fomentará, mediante los planes y programas que para tal efecto</p>	<p>Artículo 15. El Gobierno de la Ciudad, en coordinación con las alcaldías, creará y administrará un padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, y creará los mecanismos, mediante los planes y programas que para tal</p>	<p>Adecuación para tener más claridad sobre la</p>



expida, su vinculación laboral y económica.	efecto expida, para su vinculación laboral y económica.	administración del padrón.
---	--	-----------------------------------

Artículo 16

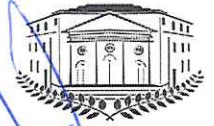
Artículo 16. El Gobierno de la Ciudad impulsará , progresivamente y con base en sus capacidades presupuestarias, un programa de apoyo a personas cuidadoras de tiempo completo que tengan a su cargo a personas con necesidades intensas de cuidados y que, por su especial condición de vulnerabilidad, requieran asistencia para satisfacer tales necesidades.	Artículo 16. El Gobierno de la Ciudad implementará , progresivamente, con base en sus capacidades presupuestarias, y priorizando territorios con mayores índices de rezago social , un programa de apoyo a personas cuidadoras de tiempo completo que tengan a su cargo a personas con necesidades intensas de cuidados y que, por su especial condición de vulnerabilidad, requieran asistencia para satisfacer tales necesidades.	Incorpora la atención prioritaria a territorios con mayor rezago social.
--	--	---

TÍTULO TERCERO
DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADOS
CAPITULO I. DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA SOCIAL Y DE GÉNERO

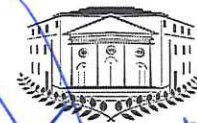
Artículo 17

Artículo 17. Para garantizar el derecho al cuidado digno, el Gobierno de la Ciudad promoverá y observará en todo momento el principio de responsabilidad compartida, con las familias, las organizaciones sociales, las comunitarias, las civiles y el sector privado. Este derecho, se hará valer, conforme a lo	Artículo 17. Para garantizar el derecho al cuidado digno, el Gobierno de la Ciudad asumirá el liderazgo y la rectoría del sistema , promoverá y observará en todo momento el principio de responsabilidad compartida entre el Estado , las familias, las organizaciones sociales, las comunitarias, las civiles y el sector privado. Este principio , se hará	Esta adecuación fortalece el rol del Gobierno para garantizar un Sistema de Cuidados.
---	---	--

[Handwritten blue notes and signatures on the right margin]



<p>siguiente:</p> <p>I. La responsabilidad compartida social, que se refiere a la redistribución de los cuidados, implica la conjunción de esfuerzos entre todos los sectores y actores de la sociedad para la garantizar la provisión de cuidados en sus diferentes tipos, formas y modalidades;</p> <p>II. La responsabilidad compartida de género, que se refiere a la redistribución de la responsabilidad de los cuidados en articulación con los derechos a la igualdad entre mujeres y hombres en su diversidad, a la diversidad sexo-genérica, a la inclusión y a la no discriminación, para transformar las desigualdades estructurales que prevalecen en los cuidados.</p>	<p>valer, conforme a lo siguiente:</p> <p>I. La responsabilidad compartida social, que se refiere a la redistribución de los cuidados, implica la conjunción de esfuerzos entre todos los sectores y actores de la sociedad para la garantía la provisión de cuidados en sus diferentes tipos, formas y modalidades, bajo la rectoría pública;</p> <p>II. La responsabilidad compartida de género, que se refiere a la redistribución de la responsabilidad de los cuidados en articulación con los derechos a la igualdad entre mujeres, hombres y la diversidad sexo-genérica, a la inclusión y a la no discriminación, para transformar las desigualdades estructurales que prevalecen en los cuidados.</p>	<p>Ajuste de forma.</p> <p>Esta adecuación fortalece el rol del Gobierno para garantizar un Sistema de Cuidados.</p>
<p>Artículo 18. La responsabilidad compartida social se compone por los siguientes ámbitos:</p>		
<p>Sin correlativo</p>	<p>IV. La responsabilidad compartida del mercado y el sector privado involucra un conjunto de acciones y la promoción de las condiciones para el ejercicio del derecho al cuidado digno en el ámbito</p>	<p>A fin de garantizar una adecuada delimitación entre las responsabilidades familiares, comunitarias y</p>



<p>Sin correlativo</p>	<p>laboral y del sector privado.</p> <p>d. Construir la estructura, infraestructura y servicios necesarios con criterios derivados de los enfoques de cuidados y otros planteados en esta Ley, y replantear sus actividades para armonizarlas con el ejercicio del derecho al cuidado digno y con un enfoque de responsabilidad compartida; y</p>	<p>privadas.</p> <p>Ajuste de forma.</p>
<p>IV...</p> <p>a...</p> <p>b. Adoptar un régimen laboral que funcione en armonía con las demandas del cuidado, que facilite servicios, infraestructura y condiciones de trabajo adecuadas para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales;</p>	<p>IV...</p> <p>a...</p> <p>b. Generar mecanismos para la adopción de un régimen laboral que funcione en armonía con las demandas del cuidado, que facilite servicios, infraestructura y condiciones de trabajo adecuadas para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales</p>	<p>Cambio de redacción para evitar invadir facultades del ámbito federal.</p>
<p>Artículo 21. El Sistema de Cuidados se ejecutará a través de:</p>		

[Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large signature at the top right and vertical notes on the right margin.]



<p>I. Políticas, planes, programas, servicios y acciones sociales que deberán aplicarse en materia de cuidados;</p>	<p>I. Políticas, planes, programas, servicios, infraestructura y acciones sociales que deberán aplicarse en materia de cuidados;</p>	<p>La infraestructura es esencial para consolidar un Sistema de Cuidados.</p>
<p>III. Coordinación de esfuerzos para la ampliación, actualización, recuperación y mantenimiento de la infraestructura pública de cuidados y los equipamientos correspondientes, en igualdad de condiciones de calidad y proporcionalidad en todo el territorio de la Ciudad; y</p>	<p>III. Coordinación de esfuerzos para la ampliación, actualización, recuperación, mantenimiento, adaptabilidad y accesibilidad universal de la infraestructura pública de cuidados y los equipamientos correspondientes, en igualdad de condiciones de calidad y proporcionalidad en todo el territorio de la Ciudad; y</p>	<p>Se incorporan dos conceptos esenciales para el Sistema en su constitución.</p>
<p>I a IV</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>I a IV</p> <p>El Sistema constituye una política pública permanente, progresiva y de carácter transexenal. Su despliegue se realizará por etapas, con continuidad programática entre administraciones y obligación de preservación de capacidades instaladas. La expansión del Sistema se realizará conforme a criterios de prioridad social, intensidad de necesidades de cuidado, dependencia funcional, desigualdad territorial, barreras de accesibilidad, disponibilidad de infraestructura, suficiencia presupuestaria y atención reforzada a grupos de atención</p>	<p>Al establecer políticas transexenales garantiza un ejercicio utilitarista que prioriza la progresividad del Sistema por encima de cualquier asunto de índole político.</p>



	prioritaria.	
CAPÍTULO II. DE SUS OBJETIVOS E INTEGRACIÓN		
Artículo 22. El Sistema de Cuidados tendrá los siguientes fines:		
Sin correlativo, se recorren las fracciones subsecuentes.	I. Contribuir a garantizar el derecho humano al cuidado de todas las personas, así como a cuidar, ser cuidadas y al autocuidado, conforme a lo establecido en el artículo 9, apartado B, de la Constitución;	Ajuste de forma armonizado con la reforma constitucional en materia de cuidado.
III. Contribuir al cierre de brechas de desigualdad social y de género, fomentando la redistribución del trabajo de cuidados con una mayor participación de los hombres, del estado y del sector privado;	III. Contribuir al cierre de brechas de desigualdad social y de género, fomentando la redistribución del trabajo de cuidados con una mayor participación de los hombres, del Estado y del sector privado;	Ajuste de forma.
I a VI VII. Sin correlativo.	I a VI VII. La Secretaría Ejecutiva, en coordinación con la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, elaborará y actualizará cada tres años un Mapa de Cuidados de la Ciudad de México con un sistema de información geográfica sobre oferta existente de cuidados.	Incorpora la creación del Mapa de Cuidados que será una herramienta crucial para instrumentar la política pública de manera focalizada.
Artículo 23		

Blue ink signatures and scribbles at the bottom of the page.



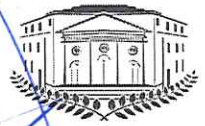
<p>Artículo 23. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías prestará servicios públicos de cuidados universales, accesibles, gratuitos, pertinentes, suficientes y de calidad. El Sistema atenderá con un enfoque pluri y multicultural de manera prioritaria a las personas con necesidades intensas de cuidados por enfermedad, discapacidad, ciclo vital y a las personas cuidadoras no remuneradas que estén a cargo de su cuidado con especial énfasis en las mujeres.</p>	<p>Artículo 23. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías prestarán servicios públicos de cuidados universales, accesibles, gratuitos, pertinentes, suficientes y de calidad. El Sistema atenderá con un enfoque pluri y multicultural de manera prioritaria a las personas con necesidades intensas de cuidados por enfermedad, discapacidad, ciclo vital y a las personas cuidadoras no remuneradas que estén a cargo de su cuidado con especial énfasis en las mujeres.</p>	<p>Ajuste de forma</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Las medidas de cuidado deberán priorizar la autonomía, la voluntad y las preferencias de la persona, evitando sustituciones innecesarias en la toma de decisiones, favoreciendo la permanencia comunitaria, el consentimiento informado y los apoyos accesibles para el ejercicio de la capacidad jurídica.</p>	<p>Esta adecuación se alinea con los objetivos de la ley para implementar medidas que garanticen la autonomía y voluntad de las personas.</p>
<p>Artículo 24. La Junta del Sistema de Cuidados será la instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y vigilar la implementación de la política de cuidados. Lo integrarán las siguientes personas:</p>		
<p>II. Las personas titulares de las siguientes dependencias y entidades, o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz y voto:</p> <p>a. Secretaría de Gobierno;</p>	<p>II. Las personas titulares de las siguientes dependencias y entidades, o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz y voto:</p> <p>a. Secretaría de Gobierno;</p>	<p>Se incorporó a SEDECO en la Junta porque el desarrollo económico debe ser incorporado de manera transversal</p>

[Handwritten blue ink signatures and notes on the right margin of the page]

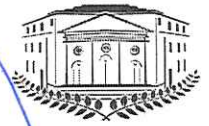


<p>b. Secretaría de Administración y Finanzas;</p> <p>c. Sin correlativo, se recorre la subsecuente</p> <p>d. [...]</p>	<p>b. Secretaría de Administración y Finanzas;</p> <p>c. Secretaría de Desarrollo Económico;</p> <p>d. [...]</p>	<p>en el Sistema.</p>
<p>III. Las personas titulares de los siguientes órganos o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz únicamente:</p> <p>...</p> <p>3 g. Junta de asistencia privada;</p> <p>y</p> <p>3 h. Las personas titulares de las alcaldías o la persona que para tal efecto designe cada titular, que deberá de contar con el nivel de director general.</p>	<p>III. Las personas titulares de los siguientes órganos o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz únicamente:</p> <p>...</p> <p>3 g. Junta de Asistencia Privada;</p> <p>y</p> <p>3 h. Las personas titulares de las Alcaldías o la persona que para tal efecto designe cada titular, que deberá de contar con el nivel de director general.</p>	<p>Ajuste de formas en ambos casos.</p>
<p>IV. [...]</p> <p>Tendrán función consultiva y serán invitadas permanentes a las sesiones de la Junta del Sistema de Cuidados las personas titulares del Consejo de Evaluación, del Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva y una persona representante del Consejo Económico, Social y Ambiental, quienes únicamente contarán con voz.</p>	<p>IV. [...]</p> <p>Tendrán función consultiva y serán invitadas permanentes a las sesiones del Sistema de Cuidados las personas titulares del Consejo de Evaluación, el Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México y una persona representante del Consejo Económico, Social y Ambiental, quienes únicamente contarán con voz.</p>	<p>La Comisión de Derechos Humanos es una institución que debe participar de manera activa en la Junta de Cuidados.</p>

[Handwritten blue ink notes and signatures on the right margin of the page, including a large signature at the top and vertical text 'Comisión de Derechos Humanos' and 'CMT' at the bottom.]



[...]	[...]	
ARTÍCULO 25		
<p>Artículo 25. El Sistema de Cuidados se someterá a las evaluaciones que determine el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México conforme a la normatividad aplicable.</p> <p>La Junta del Sistema de Cuidados establecerá un mecanismo de participación y monitoreo social, conformado por:</p>	<p>Artículo 25. La Junta del Sistema de Cuidados establecerá un mecanismo de participación y monitoreo social, conformado por:</p>	<p>Se trasladó el primer párrafo a un artículo nuevo (84).</p>
CAPÍTULO III. DE LA JUNTA DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO		
Artículo 26. Son competencia de la Junta del Sistema de Cuidados, las siguientes:		
<p>I. Aprobar el Programa Especial de Cuidados en la Ciudad de México; Emitir el documento rector a que hace referencia esta Ley;</p> <p>II. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>I. Aprobar el Programa Especial de Cuidados en la Ciudad de México;</p> <p>II. Emitir el documento rector a que hace referencia esta Ley;</p>	<p>Ajuste de forma</p>
<p>IV. Proponer la construcción, adecuación o rehabilitación de inmuebles bajo dominio público para prestar algún servicio de cuidados, atendiendo a la capacidad presupuestaria del</p>	<p>IV. Proponer la construcción, adecuación o rehabilitación de inmuebles bajo dominio público para prestar algún servicio de cuidados, bajo el principio de accesibilidad universal,</p>	<p>Alínea la redacción con el principio de accesibilidad universal mencionado</p>



<p>Gobierno de la Ciudad de México, a la demanda de servicios, a las condiciones sociales, económicas y culturales del lugar donde vaya a establecerse y, en general, a lo dispuesto por esta ley;</p>	<p>atendiendo a la capacidad presupuestaria del Gobierno de la Ciudad de México, a la demanda de servicios, a las condiciones sociales, económicas y culturales del lugar donde vaya a establecerse y, en general, a lo dispuesto por esta ley;</p>	<p>anteriormente.</p>
<p>V. Emitir lineamientos, normas y recomendaciones para regular la participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados;</p>	<p>V. Emitir lineamientos, normas y recomendaciones para regular la participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados, esto incluirá el análisis de sus programas sociales con el fin de que no choquen con los que brinda la ciudad;</p>	<p>La Junta podrá analizar de manera concisa la viabilidad de los programas sociales con las alcaldías y evitar una duplicidad de los mismos.</p>
<p>VII. Aprobar y publicar modelos de atención y cuidados para las infancias, personas mayores, personas con discapacidad que requieran apoyos, personas en situación de calle y personas consumidoras de sustancias psicoactivas;</p>	<p>VII. Aprobar y publicar modelos de atención y cuidados para las infancias, las personas jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad que requieran apoyos, personas en situación de calle y personas consumidoras de sustancias psicoactivas;</p>	<p>Es necesario incorporar a las personas jóvenes en el Sistema de Cuidados.</p>
<p>XII. Emitir el reglamento de la Ley y remitirlo a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno para su aprobación;</p>	<p>XII. Emitir el proyecto de reglamento de la Ley y remitirlo a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno para su aprobación;</p>	<p>Modificación que brinda certeza toda vez que la persona titular de la Jefatura tiene esa atribución.</p>
<p>XIII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>XIII. Proponer mejoras a la operación, el funcionamiento y la supervisión de los servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados en la Ciudad, en los aspectos materia</p>	<p>Propicia que exista una evaluación constante de la infraestructura y servicios de cuidado con el fin de</p>



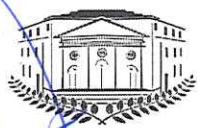
	de esta ley;	mejorarlo.
XIV. Presentar un informe periódico ante el Congreso de la Ciudad de México sobre el estado del derecho al cuidado y las acciones realizadas;	XIV. Presentar un informe anual ante el Congreso de la Ciudad de México sobre el estado del derecho al cuidado y las acciones realizadas;	Establece temporalidad para presentar el informe.
XVI. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XVI. Recibir y analizar la información proporcionada por el Sistema de Información e indicadores de Cuidados, así como instituir las medidas necesarias para fortalecer su actualización, publicidad, accesibilidad, desagregación, interoperatividad y utilidad en la toma de decisiones, incorporando indicadores sobre cobertura, calidad, suficiencia, accesibilidad, disponibilidad, uso del tiempo, distribución social y de género de los cuidados, progresividad presupuestal, participación social, quejas y evaluación de servicios.	Establecer mecanismos para evaluación con una metodología precisa que permita conocer el avance y aspectos a mejorar del Sistema.
XVIII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	XVIII. Diseñar e implementar los mecanismos de participación social y gubernamental en los modelos de atención y cuidados.	La Junta de manera colectiva podrá diseñar mecanismos de participación con una visión integral para garantizar el derecho al cuidado.

CAPÍTULO IV. DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA

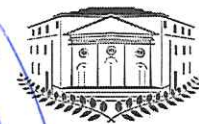
Artículo 27. Corresponde a la persona titular de la Secretaría Ejecutiva de la Junta Sistema de



Cuidados:		
<p>Artículo 27. En el marco de la responsabilidad compartida, la Junta contará con un Consejo Consultivo del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México integrado por personas representativas, sociedad civil, organizaciones comunitarias, sector académico y personas especialistas, sector empresarial, cooperativas de cuidados, personas con experiencia vivida y organismos internacionales, con el fin de proponer iniciativas, valorar los avances en el Sistema de Cuidados y profundizar los diagnósticos sobre la problemática de los cuidados. Su integración será paritaria, de carácter honorífico y su funcionamiento permanente.</p> <p>La Junta reglamentará su integración y funcionamiento.</p>	<p>Artículo 27. En el marco de la responsabilidad compartida, la Junta contará con un Consejo Consultivo del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, que fungirá como un mecanismo de participación y monitoreo social, integrado por personas representativas, sociedad civil, organizaciones comunitarias, sector académico y personas especialistas, sector empresarial, cooperativas de cuidados, personas con experiencia vivida y organismos internacionales, con el fin de proponer iniciativas, valorar los avances en el Sistema de Cuidados y profundizar los diagnósticos sobre la problemática de los cuidados, los cuales serán públicos y considerados, previa fundamentación y motivación, en el Programa Especial de Cuidados. Su integración será paritaria, de carácter honorífico y su funcionamiento permanente.</p> <p>La Junta reglamentará su integración y funcionamiento.</p>	<p>Robustecer los alcances del Consejo Consultivo del Sistema de Cuidados, de modo que funja como un mecanismo de participación y monitoreo social</p>
<p>Artículo 27. Corresponde a la persona titular de la Secretaría Ejecutiva de la Junta Sistema de Cuidados:</p>	<p>Artículo 27. Corresponde a la persona titular de la Secretaría Ejecutiva de la Junta del Sistema de Cuidados:</p>	<p>Ajuste de forma.</p>
<p>VI. Coordinar, en conjunto con las</p>	<p>VI. Coordinar, en conjunto con las</p>	<p>Es importante</p>

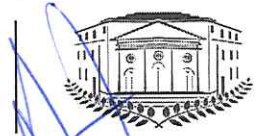


demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, la ejecución, la implementación, el monitoreo y el seguimiento del Programa Especial de Cuidados;	demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, la ejecución, la implementación, el monitoreo y la evaluación del Programa Especial de Cuidados;	incorporar la evaluación como mecanismo de revisión del Programa.
XI. Contar con un portal interactivo que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como de los centros de cuidado del sector privado que así lo solicite;	XI. Contar con un portal interactivo que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como su disponibilidad, fechas de inscripción y nivel de accesibilidad , así como de los centros de cuidado del sector privado que así lo solicite.	Es importante incorporar la evaluación como mecanismo de revisión de la difusión de información pública.
X. Crear, monitorear y mantener actualizado el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad de México, que será público e informar a la Junta periódicamente ;	X. Crear, monitorear y mantener actualizado el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad, que será público, así como informar a la Junta anualmente ;	Modificación con el objetivo de establecer periodicidad en el informe
XI. Contar con un portal interactivo que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como de los centros de cuidado del sector privado que así lo solicite;	XI. Elaborar y administrar con un portal interactivo accesible, actualizado y en formatos comprensibles que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como de los centros de cuidado del sector privado que así lo solicite;	Se garantiza la accesibilidad con la incorporación de formatos comprensibles.
Sin correlativo, se recorre la fracción subsecuente	XV. Proponer a la Junta lineamientos técnicos permanentes y modelos de atención por grupo de población, actualizándolos al menos cada	Sectoriza el análisis para obtener una información más precisa sobre el Sistema y su



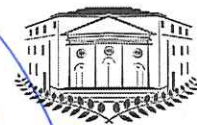
	tres años o cuando cambien las condiciones del Sistema.	implementación.
Sin correlativo	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO V</p> <p style="text-align: center;">DEL CONSEJO CONSULTIVO DE CUIDADOS</p>	Se crea el capítulo por técnica legislativa para enfatizar la importancia de la creación del Consejo
Sin correlativo	<p>Artículo 28. En el marco de la responsabilidad compartida, la Junta contará con un Consejo Consultivo del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México integrado por personas representativas sociedad civil, organizaciones comunitarias, sector académico y personas especialistas, sector empresarial, cooperativas de cuidados, personas con experiencia vivida y organismos internacionales, con el fin de proponer iniciativas, valorar los avances en el sistema de cuidados y profundizar los diagnósticos sobre la problemática de los cuidados. Su integración será paritaria, de carácter honorífico y su funcionamiento permanente.</p> <p>La Junta reglamentará su integración y funcionamiento.</p>	Con el fin de garantizar la participación ciudadana, y de la sociedad civil, se crea un Consejo Consultivo.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

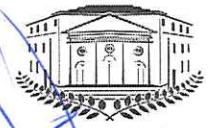


<p>CAPÍTULO V DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SISTEMA DE CUIDADOS</p>	<p>CAPÍTULO VI 3 3 DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SISTEMA DE CUIDADOS</p>	<p>Ajuste de forma.</p>
<p>Artículo 30. Corresponde a la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social:</p>		
<p>VII. Impulsar la capacitación y actualización del personal que labore y ofrezca servicios en los centros públicos de cuidados;</p>	<p>VII. Impulsar la capacitación, actualización y certificación del personal que labore y ofrezca servicios en los centros públicos de cuidados;</p>	<p>La certificación fue una de las mayores demandas en el proceso de consulta por lo que se requiere su incorporación a la Ley.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 31. Corresponde a la Secretaría de Atención y Participación Ciudadana</p> <p>I. Apoyar en los mecanismos de consulta, diálogo y participación con personas cuidadoras, organizaciones comunitarias, pueblos y barrios originarios, comunidades indígenas residentes, personas con discapacidad, instituciones académicas y demás actores sociales vinculados al cuidado;</p> <p>II. Apoyar en la promoción de la formación y fortalecimiento de capacidades comunitarias</p>	<p>Incorpora a la Secretaría en la ley y establece sus funciones.</p>

[Handwritten blue ink notes and signatures on the right margin of the page]



	<p>para la organización social del cuidado 3 3 y para la participación informada 3 3 en los espacios de decisión;</p> <p>III. Contribuir a la creación y consolidación de redes territoriales de cuidado y espacios comunitarios de apoyo mutuo, reconociendo y fortaleciendo prácticas locales existentes; y</p> <p>IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.</p>	
<p>Artículo 32. Corresponde a la Secretaría de Cultura:</p>		
<p>II. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>II. Fomentar que las actividades culturales ofrecidas en el marco del Sistema de Cuidados sean accesibles.</p>	<p>Es una modificación que tiene viabilidad porque cualquier actividad ligada al Sistema debe garantizar la accesibilidad.</p>
<p>Artículo 33. Corresponde a la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México:</p>		
<p>Sin correlativo</p>	<p>II. Diseñar y poner en marcha, en coordinación con la Federación y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad, el sistema de educación inicial para niñas y niños menores de 3 años;</p>	<p>Atiende de manera específica la educación de las primeras infancias.</p>



[Handwritten signature]

Sin correlativo	III. Impulsar protocolos de prevención de violencias, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados	Con el fin de evitar violencia escolar, se deben implementar medidas.
-----------------	--	--

Artículo 34. Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Económico:

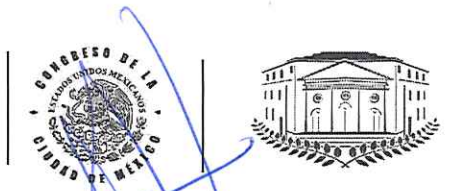
Sin correlativo	I. Establecer una coordinación con el sector privado para propiciar el acceso a los servicios de cuidados entre las unidades económicas, con el fin de contribuir a la transformación de la actual organización social de los cuidados y al desarrollo económico equitativo y sostenible de la Ciudad; II. Promover junto con la iniciativa privada y las autoridades de la Administración Pública local la creación de empleos de cuidados, la provisión de servicios de calidad y una mayor generación de capacidades humanas; III. Contribuir y apoyar en el establecimiento de una cultura de igualdad y de corresponsabilidad en los ámbitos laboral, familiar y personal, con el fin de garantizar la inclusión y la igualdad social; y IV. Las demás que le	Incorpora a la Secretaría en la ley y se establece sus funciones.
-----------------	---	--

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]



	<p>otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento esta Ley.</p>	
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 35. Corresponde a la Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Emitir y difundir recomendaciones derivadas de los planes y programas de protección civil; II. Incorporar la gestión integral del riesgo en el diseño, implementación y evaluación de políticas, programas, servicios e infraestructura de cuidados; desarrollar acciones coordinadas con las demás autoridades de la Administración Pública local, para prevenir, mitigar y responder a situaciones de emergencia o desastre que afecten la continuidad y seguridad de la infraestructura y servicios de cuidados; y promover la resiliencia de las personas cuidadoras y de quienes reciben cuidados mediante planes de protección civil con perspectiva de género, interseccionalidad y ciclo de vida; III. Autorizar el Programa Interno de Protección Civil de los centros de cuidado en la Ciudad; 	<p>Incorpora a la Secretaría en la ley y se establece sus funciones.</p>

[Handwritten signatures and marks in blue ink]

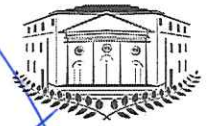


	<p>IV. Vigilar el cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil en los centros de cuidado públicos, privados y comunitarios en la Ciudad;</p> <p>V. Ofrecer capacitación y actualización a todo el personal del Sistema de Cuidados en materia de protección civil y gestión integral de riesgos; y</p> <p>VI. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley</p>	
--	---	--

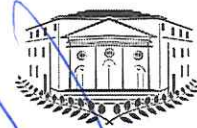
Artículo 36. Corresponde a la Secretaría de Gobierno:

<p>...</p> <p>I...</p> <p>II. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>...</p> <p>I...</p> <p>II. Garantizar que las personas en contexto de movilidad, incluidas personas migrantes, refugiadas, desplazadas y en retorno, personas de la diversidad sexual y de género, y personas víctimas de delitos o violaciones de derechos humanos, accedan a los servicios del Sistema de Cuidados sin discriminación, con información en sus lenguas y formatos de comunicación, y con protocolos de atención intercultural y especializada, en</p>	<p>Previene cualquier tipo de discriminación a todas las personas sin importar su condición ni situación.</p>
---	---	---

[Vertical blue scribbles and signatures on the right margin]

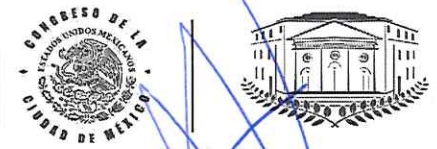


	coordinación con las dependencias competentes del Sistema.	
Artículo 37. Corresponde a la Secretaría de Movilidad:		
II. Garantizar, de forma progresiva, que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad para las personas con discapacidad, de movilidad reducida y en situación de dependencia;	II. Garantizar, de forma progresiva, que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal ajustes razonables y accesibilidad para las personas con discapacidad, de movilidad reducida.	Incorpora los principios de ajuste razonable y accesibilidad en materia de movilidad, situación esencial para cumplir el objetivo de la Ley.
II. Garantizar, de forma progresiva, que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad para las personas con discapacidad, de movilidad reducida o en situación de dependencia;	II. Garantizar, progresivamente, condiciones de movilidad accesible, segura y territorialmente suficiente, de modo que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal y accesible para las personas con discapacidad, de movilidad reducida y con necesidades intensas de cuidado.	Incorpora los principios de ajuste razonable y accesibilidad en materia de movilidad, situación esencial para cumplir el objetivo de la Ley.
Artículo 38. Corresponde a la Secretaría de Mujeres:		
VII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	VII. Coordinar, en conjunto con la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados, la elaboración e implementación de protocolos de atención con perspectiva de género en todos los centros públicos y comunitarios del Sistema, incluyendo protocolos de prevención y atención de	Es esencial incorporar la perspectiva de género en toda actividad, acción y política implementada en el marco del Sistema

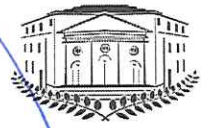


	<p>violencias, rutas de derivación a servicios especializados, mecanismos de queja accesibles para personas usuarias y cuidadoras y medidas para prevenir el acoso y hostigamiento sexual al interior de los centros.</p>	de Cuidados
<p>Artículo 39. Corresponde a la Secretaría de Obras y Servicios:</p>		
<p>IV. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>IV. Desarrollar progresivamente infraestructura pública de cuidados.</p>	<p>Se requiere de una adecuación permanente de la infraestructura para garantizar el derecho al cuidado en todas sus dimensiones.</p>
<p>Artículo 40. Corresponde a la Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana:</p>		
<p>I. Promover el desarrollo de una Ciudad inclusiva, mediante la integración del enfoque de género y de cuidados en las políticas metropolitanas de desarrollo urbano, movilidad, vivienda y planeación territorial, garantizando que todas las personas, de acuerdo con sus contextos y capacidades, puedan participar plenamente en la vida social, cultural y económica, tanto en zonas urbanas como rurales;</p>	<p>I. Promover el desarrollo de una Ciudad inclusiva, mediante la integración del enfoque de género y de cuidados así como en accesibilidad universal en las políticas metropolitanas de desarrollo urbano, movilidad, vivienda y planeación territorial, garantizando que todas las personas, de acuerdo con sus contextos y capacidades, puedan participar plenamente en la vida social, cultural y económica, tanto en zonas urbanas como rurales;</p>	<p>Incorpora el principio de accesibilidad universal con el fin de garantizar el cumplimiento de la Ley.</p>
<p>Artículo 41. Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad:</p>		

[Handwritten signatures and marks in blue ink]



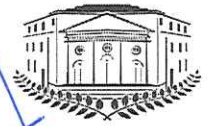
<p>XII. Orientar a las personas con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada;</p>	<p>XII. Orientar a las personas con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada y los cuidados paliativos;</p>	<p>Incorpora los cuidados paliativos en la atención que debe tener hacia todas las personas.</p>
<p>XVII. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>XVII. Permitir a las personas usuarias que, por edad, discapacidad, condición cognitiva o estado clínico, no puedan satisfacer por sí mismas sus necesidades de cuidado, comunicación, movilidad, comprensión u otra, el derecho a permanecer acompañadas durante su atención médica, estudios u hospitalización por una persona cuidadora, familiar, acompañante o asistente personal, salvo contraindicación médica debidamente fundada y conforme a los lineamientos de la autoridad sanitaria; dicha persona podrá colaborar, bajo supervisión del personal médico y de enfermería, en tareas básicas de acompañamiento y cuidado no médico; y</p>	<p>Se reconoce el derecho de las personas usuarias a permanecer acompañadas durante su atención médica por una persona cuidadora.</p>
<p>Artículo 44. Corresponde a la Secretaría de Vivienda:</p>		
<p>I. Establecer y aplicar estándares mínimos de habitabilidad y accesibilidad universal en el diseño, construcción, adaptación y mejoramiento de la vivienda, a fin de asegurar espacios incluyentes para personas con discapacidad y para quienes requieren apoyos o cuidados; y</p>	<p>I. Establecer y aplicar estándares mínimos de habitabilidad y accesibilidad universal en el diseño, construcción, adaptación y mejoramiento de la vivienda, a fin de asegurar espacios incluyentes para personas con discapacidad, adultos mayores, y para quienes requieren apoyos o cuidados.</p>	<p>La Secretaría de Vivienda realizará ajustes razonables en el diseño de la vivienda social para garantizar la accesibilidad.</p>



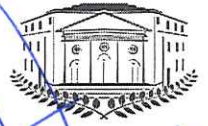
	Se fomentará el desarrollo de ajustes razonables en la vivienda social.	
Artículo 45. Corresponde a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales:		
I. ... II... III. Organizar e implementar jornadas notariales en beneficio de las personas en situación de dependencia con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras;	I. ... II... III. Organizar e implementar jornadas notariales en beneficio de las personas en situación de dependencia, con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras;	Ajuste de forma
Artículo 46. Corresponde a para el Desarrollo Integral de la Familia		
I. Establecer y aplicar estándares mínimos de habitabilidad y accesibilidad universal en el diseño, construcción, adaptación y mejoramiento de la vivienda, a fin de asegurar espacios incluyentes para personas con discapacidad y para quienes requieren apoyos o cuidados; y	I. Establecer y aplicar estándares mínimos de habitabilidad y accesibilidad universal en el diseño, construcción, adaptación y mejoramiento de la vivienda, a fin de asegurar espacios incluyentes para personas con discapacidad, personas adultas mayores , y para quienes requieren apoyos o cuidados.	Incorpora a las personas adultas mayores en el marco de atención del DIF.
Sin correlativo	III. Formular y poner en marcha, en coordinación con la	Atiende de manera específica la



	Federación y la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación, el sistema de educación inicial para niñas y niños menores de 3 años	educación de las primeras infancias
Artículo 47. Corresponde al Instituto de las Personas con Discapacidad:		
II. Impulsar estrategias de capacitación para las personas cuidadoras y operadoras de los servicios de atención a personas con discapacidad;	II. Impulsar estrategias de capacitación, evaluación y certificación para las personas cuidadoras y operadoras de los servicios de atención a personas con discapacidad;	Atendiendo las demandas recabadas en el proceso de consulta en materia de certificación, se incorpora como una atribución de INDISCAPACIDAD.
Artículo 50. Corresponde a las Alcaldías de la Ciudad de México:		
X. Sin correlativo.	X. Opinar de las metas quinquenales y anuales del Sistema de Cuidados en su demarcación, incluyendo cobertura, expansión territorial, accesibilidad, coordinación interinstitucional y calidad de los servicios, con indicadores verificables y revisiones periódicas reportadas a la Secretaría Ejecutiva.	Las alcaldías deben participar en las metas del Sistema de Cuidados como el órgano del ejecutivo de primer contacto con la ciudadanía.
XI. Sin correlativo.	XI. Presentar al Congreso de la Ciudad de México y a la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados, un informe público anual de avance en la implementación territorial del Sistema en su demarcación,	Con el objetivo de garantizar la rendición de cuentas, las alcaldías deberán informar sobre los avances en cuanto al



	incluyendo datos de personas atendidas, servicios disponibles, brechas de acceso y necesidades presupuestarias.	Sistema.
Artículo 51. Corresponde al Instituto para el Envejecimiento Digno:		
VI. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.	VI. Garantizar que los modelos de atención a personas mayores en el marco del Sistema de Cuidados observen y respeten la voluntad, las preferencias y la capacidad jurídica de la persona mayor, evitando la sustitución de su voluntad, así como previniendo el abandono, maltrato, discriminación y violencia por razones de edad.	Brinda certeza a la autonomía y voluntad de las personas mayores para que sean considerados y respetados en cualquier modelo de atención.
TITULO QUINTO DE LA POLÍTICA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO CAPÍTULO I. DEL PROGRAMA ESPECIAL DE CUIDADOS		
Artículo 53.		
Artículo 53. La política de cuidados promoverá el acceso universal y de calidad a los servicios en la materia, a través del diseño de programas y el otorgamiento de servicios gratuitos para la atención de las personas con necesidades intensas de cuidados, e impulsará programas y acciones para garantizar los derechos plenos de las personas cuidadoras.	Artículo 53. La política de cuidados promoverá el acceso universal y de calidad a los servicios en la materia, a través del diseño de programas y el otorgamiento de servicios gratuitos para la atención de las personas con necesidades intensas de cuidados, e impulsará programas y acciones para garantizar los derechos plenos de las personas cuidadoras, asimismo, garantizará progresivamente servicios de salud mental y de apoyo psicosocial.	Reconoce a la salud mental como un elemento esencial de atención en el Sistema.



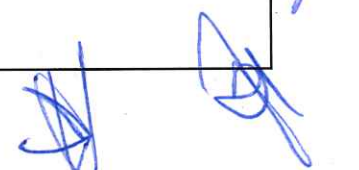
<p>Artículo 54. Dentro de la política de cuidados de la Ciudad se podrán contemplar, entre otras acciones, las siguientes:</p>		
<p>Sin correlativo. Se recorre la fracción subsecuente.</p>	<p>III. Construir el sistema de educación inicial para niñas y niños menores de 3 años;</p>	<p>Atiende de manera específica la educación de las primeras infancias</p>
<p>III. Asegurar la cobertura progresiva de programas de apoyos económicos educativos en todos los niveles;</p>	<p>III. Asegurar la cobertura progresiva de programas de apoyos económicos educativos en todos los niveles, así como incentivos para la permanencia escolar, y corresponsabilidad entre los estudios y el cuidado;</p>	<p>Fomenta el diseño e implementación de medidas para evitar la deserción escolar por temas relativos al cuidado.</p>
<p>IX. Establecer programas y acciones que garanticen el mantenimiento, rehabilitación y renovación de espacios comunitarios y educativos;</p>	<p>VIII. Establecer programas y acciones que garanticen el mantenimiento, rehabilitación, renovación y adaptación para garantizar la accesibilidad universal de espacios comunitarios y educativos;</p>	<p>Incorpora el principio de accesibilidad universal.</p>
<p>XI. Garantizar políticas de salud, a través de la prevención de enfermedades, mediante visitas domiciliarias, con la participación de la comunidad y atendiendo las causas que generan enfermedades crónico-degenerativas, así como coordinar esfuerzos para la gestión digna de la menstruación y la salud reproductiva;</p>	<p>X. Garantizar políticas de salud, y la salud mental a través de la prevención de enfermedades, mediante visitas domiciliarias, con la participación de la comunidad y atendiendo las causas que generan enfermedades crónico-degenerativas, así como coordinar esfuerzos para la gestión digna de la menstruación y la salud reproductiva;</p>	<p>Se reconoce a la salud mental como un elemento de atención esencial en el Sistema de Cuidados.</p>

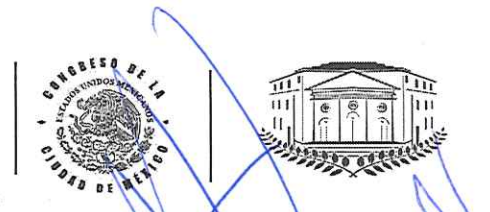


Artículo 55. La Junta del Sistema de Cuidados aprobará y expedirá, de manera sexenal, un Programa Especial de Cuidados, mismo que deberá publicarse en el medio de difusión oficial y contemplar, al menos, los siguientes elementos:

SIN CORRELATIVO	I. Diagnósticos diferenciados integrales con enfoque territorial a fin de promover la integración de la información estadística y georreferenciada para identificar la demanda y la oferta de servicios de cuidado en los distintos territorios de la Ciudad;	Precisa la forma de realizar los diagnósticos priorizando el enfoque territorial.
V. Mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional;	V. Mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional e intersectorial;	Incorpora la concepción multifactorial y del Programa.
XI. Sin correlativo.	XI. Indicadores de autonomía y vida independiente, incluyendo permanencia comunitaria, acceso a asistencia personal, cobertura de atención domiciliaria y relevo.	Precisa los mecanismos de evaluación e información que son sumamente necesarios para brindar seguimiento.
XII. Sin correlativo.	XII. Ruta de implementación progresiva con prioridades anuales, responsables institucionales, necesidades presupuestarias verificables y mecanismos de ajuste por resultados.	Establece la forma en que se debe implementar el Programa

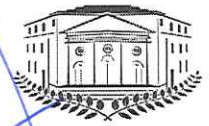
Artículo 56. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:





<p>II. Ejecutar acciones sobre protección y seguridad</p>	<p>II. Ejecutar acciones sobre gestión integral del riesgo, protección civil y seguridad;</p>	<p>Brinda certeza conceptual sobre las acciones que se deben realizar.</p>
<p>III. Casas de la salud para la promoción de la salud, prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;</p>	<p>III. Casas de la salud para la promoción de la salud, y la salud mental prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;</p>	<p>Se reconoce a la salud mental como un elemento de atención esencial en el Sistema de Cuidados.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 57. El Gobierno de la Ciudad priorizará la apertura de centros de cuidado del sector público o comunitario en las zonas con mayor rezago social de cada alcaldía.</p>	<p>Atiende la perspectiva de enfoque territorial en la implementación del Sistema.</p>
<p>Artículo 58. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:</p>		
<p>III. Casas de la salud para la promoción de la salud, prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;</p>	<p>III. Casas de la salud para la promoción de la salud, y la salud mental prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;</p>	<p>Se reconoce a la salud mental como un elemento de atención esencial en el Sistema de Cuidados.</p>
<p>IX. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas jóvenes, en materia de empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura;</p>	<p>IX. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas jóvenes, en materia de empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura, así como servicios especializados para juventudes</p>	<p>Visibiliza a las personas jóvenes cuidadoras.</p>

Blue handwritten signatures and marks at the bottom of the page.



<p>Sin correlativo.</p>	<p>cuidadoras;</p> <p>Conforme a lo establecido en el artículo 57 de la presente Ley, los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán instalarse prioritariamente en los territorios con mayor rezago de infraestructura y servicios de cuidados.</p>	<p>Ajuste de forma.</p>
<p>XIII. Sin correlativo.</p>	<p>XIII. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas con discapacidad, en materia de autonomía, vida independiente, empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura; y</p>	<p>Incorpora diversas actividades que pueden realizar los establecimientos destinados al cuidado.</p>
<p>XIV. Sin correlativo.</p>	<p>XIV. Espacios para actividades, talleres, apoyo entre pares, acompañamiento, capacitación, evaluación y certificación de personas cuidadoras no remuneradas.</p>	<p>Incorpora diversas actividades que pueden realizar los establecimientos destinados al cuidado.</p>
<p>Artículo 58. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:</p> <p>I. a XIV.</p> <p>...</p> <p>Conforme a lo establecido en el artículo 56 de la presente Ley, los</p>	<p>Artículo 58. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:</p> <p>I. a XIV.</p> <p>...</p> <p>Conforme a lo establecido en el artículo 57 de la presente Ley, los</p>	<p>Se modifica la referencia normativa, ya que esta disposición es la que prevé que la apertura de los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberá realizarse de manera prioritaria en las zonas con mayor</p>

[Handwritten signature]



<p>establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán instalarse prioritariamente en los territorios con mayor rezago de infraestructura y servicios de cuidados.</p>	<p>establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán instalarse prioritariamente en los territorios con mayor rezago de infraestructura y servicios de cuidados.</p>	<p>rezago social de cada Alcaldía.</p>
--	--	---

CAPÍTULO II. DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS, APOYOS Y ASISTENCIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

<p>Artículo 68. La prestación de servicios de cuidado por parte del sector privado, comunitario y público, dirigidos a la atención de personas con discapacidad, se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por lo dispuesto por la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad y demás normatividad aplicable a la materia.</p>	<p>Artículo 68. La prestación de servicios de cuidado y apoyos por parte del sector privado, comunitario y público, dirigidos a la atención de personas con discapacidad, se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por lo dispuesto por la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad y demás normatividad aplicable a la materia.</p>	<p>Incorpora el concepto de apoyos.</p>
--	---	--

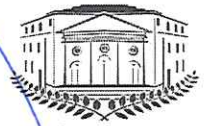
<p>Artículo 69. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas con discapacidad deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:</p> <p>I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados para las personas con discapacidad y de acuerdo con las características de cada centro;</p>	<p>Artículo 69. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas con discapacidad deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:</p> <p>I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados para las personas con discapacidad y de acuerdo con las características de cada centro;</p>	<p>Se adiciona la fracción IV, debido a que no se prevé en el texto a pesar de formar parte del catálogo de estándares y servicios que los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado.</p>
--	--	---

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

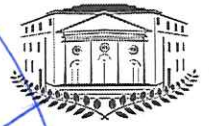
[Handwritten signature at the bottom right]



<p>II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;</p> <p>III. Contar con esquemas de valoración inicial y diagnóstico oportuno, con el fin de articular un plan de trabajo individualizado que considere las condiciones específicas de cada usuario; y Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.</p>	<p>II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;</p> <p>III. Contar con esquemas de valoración inicial y diagnóstico oportuno, con el fin de articular un plan de trabajo individualizado que considere las condiciones específicas de cada usuario; y IV. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.</p>	
<p>Artículo 70</p>		
<p>Artículo 70. El Gobierno de la Ciudad contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado y apoyos para personas con discapacidad que lo requieran, conformada por la siguiente oferta:</p>	<p>Artículo 70. El Gobierno de la Ciudad contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidados y apoyos para personas con discapacidad que lo requieran, orientada a garantizar su autonomía, vida independiente e inclusión en la comunidad, conforme a la voluntad y preferencias de las personas. Dicha red deberá priorizar la provisión de apoyos en la comunidad y estará conformada, entre otros, por los siguientes componentes:</p>	<p>Incorpora diversas características que deben tener los servicios de cuidados y apoyos.</p>
<p>I. Sin correlativo, se recorre la subsecuente.</p>	<p>I. Mecanismos de certificación, de asistencia personal y formación territorializada para personas cuidadoras de personas con discapacidad;</p>	<p>El acceso a la certificación fue una de las demandas más solicitadas en el proceso de consulta.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 71. La prestación de servicios de cuidado por parte del sector público, comunitario y</p>	<p>Brinda certeza en la implementación de la</p>



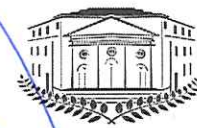
	<p>privado, dirigidos a la atención de las personas mayores se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por la demás normatividad aplicable a la materia.</p>	<p>ley.</p>
<p>Artículo 74. El Gobierno de la Ciudad contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado para personas mayores que lo requieran, conformada por la siguiente oferta:</p>		
<p>I. Casas de día para personas mayores, con la disponibilidad de servicios de cuidado, salud preventiva y actividades culturales, deportivas, ocupacionales, de emprendimiento o de trabajo comunitario, entre otras;</p>	<p>I. Casas de día para personas mayores, con la disponibilidad de servicios de cuidado, salud preventiva, de salud mental y apoyo psicosocial, así como actividades culturales, deportivas, ocupacionales, de emprendimiento o de trabajo comunitario, entre otras;</p>	<p>Se reconoce a la salud mental como un elemento de atención esencial en el Sistema de Cuidados.</p>
<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 75</p>		
<p>Artículo 65. El Gobierno de la Ciudad de México contará con albergues especializados para recibir a las personas que lo requieran, donde se cuidará de ellas y se fomentará su reinserción en plenitud a la comunidad, así como la atención de sus necesidades.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 75. El Gobierno de la Ciudad contará con centros especializados para recibir a las personas en situación de calle que lo soliciten, donde brindará atención y acompañamiento y se fomentará su reinserción en plenitud a la comunidad.</p>	<p>Se realiza una adecuación conceptual para el Sistema en su constitución.</p>
<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 76.</p>		



<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 76. El Gobierno de la Ciudad, a través de sus distintas Secretarías y órganos de la Administración Pública, fomentará que las personas en situación de calle reciban bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades, como alimentación, higiene y aseo personal, documentos de identidad, educación y capacitación para el empleo, servicios de salud física y mental, entre otros, con el fin de promover su reinserción en plenitud a la comunidad.</p>	<p>Atiende de manera precisa la cobertura a las necesidades de las personas en situación de calle.</p>
-------------------------------	--	--

**TÍTULO SÉPTIMO
 DE LOS RECURSOS PARA EL DERECHO AL CUIDADO DIGNO Y CORRESPONSABLE
 CAPÍTULO I
 DE LOS PRESUPUESTOS
 Artículo 78**

<p>Artículo 67. El presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados de la Ciudad de México deberá ser progresivo. En ningún caso podrá ser inferior, en términos reales, al asignado el año inmediatamente anterior para sus actividades operativas.</p> <p>Los incrementos anuales del presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados deberán considerar la dinámica demográfica prevaleciente en la Ciudad y las metas de cobertura establecidas en el Programa Especial.</p>	<p>Artículo 78. El presupuesto destinado a la operación de los servicios públicos de cuidados de la Ciudad deberá ser progresivo, transversal y con enfoque de género y derechos humanos. En ningún caso podrá ser inferior, en términos reales, al asignado el año inmediatamente anterior para sus actividades operativas, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria.</p> <p>El presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados deberá considerar la dinámica demográfica prevaleciente en la Ciudad y las metas de cobertura establecidas en el Programa Especial.</p>	<p>Específica la transversalidad, el enfoque de género y se establece la importancia de la dinámica demográfica.</p> <p>De igual forma, establece la creación de un anexo transversal de cuidados en el Presupuesto de Egresos.</p>
--	---	---



MO

<p>Las asignaciones presupuestarias para los servicios públicos de cuidados deberán reflejarse en un anexo al Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para cada ejercicio fiscal.</p>	<p>Las asignaciones presupuestarias para los servicios públicos de cuidados deberán reflejarse en un anexo transversal al Presupuesto de Egresos de la Ciudad para cada ejercicio fiscal, conforme a la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.</p>	<p><i>[Handwritten signature]</i></p>
---	--	---------------------------------------

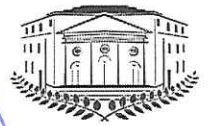
**TÍTULO OCTAVO
 DEL MONITOREO Y SEGUIMIENTO
 CAPÍTULO I
 DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS
 Artículo 81**

<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 81. Las políticas, programas y acciones del Sistema de Cuidados se someterán a las evaluaciones que determine el Consejo de Evaluación de la Ciudad conforme a la normatividad aplicable.</p>	<p>Este artículo se cambió de lugar por técnica legislativa.</p>
------------------------	---	--

Artículo 82

<p>Artículo 82. Los centros públicos y comunitarios de cuidado en la Ciudad deberán dar seguimiento a la calidad de su servicio mediante encuestas de satisfacción de personas usuarias y/o de las personas tutoras legales, o mediante los mecanismos que para tal efecto</p>	<p>Artículo 82. Los centros públicos y comunitarios de cuidado en la Ciudad deberán dar seguimiento a la calidad de su servicio mediante mecanismos de evaluación participativa, encuestas accesibles y procesos periódicos de retroalimentación con personas usuarias,</p>	<p>La evaluación es una constante para alcanzar metas, objetivos y logros referentes al Sistema de Cuidados.</p>
---	--	--

[Handwritten signature]



<p>determine cada centro.</p>	<p>personas cuidadoras y personas tutoras legales.</p>	
<p>Artículo 83</p>		
<p>Artículo 83. La Secretaría Ejecutiva, en coadyuvancia con las demás dependencias y entidades que integran el Sistema de Cuidados, promoverá la participación de las personas usuarias, personas cuidadoras y la comunidad para lograr su integración en el diseño de las actividades y la operación de los centros de cuidado del sector público y comunitario.</p>	<p>Artículo 83. La Secretaría Ejecutiva, en coadyuvancia con las demás dependencias y entidades que integran el Sistema de Cuidados, garantizará mecanismos permanentes, accesibles, incluyentes y territorializados de participación de las personas usuarias, personas cuidadoras y de las comunidades en el diseño, evaluación, seguimiento y operación de los centros de cuidado del sector público y comunitario.</p>	<p>La evaluación es una constante para alcanzar metas, objetivos y logros referentes al Sistema de Cuidados.</p>
<p>TRANSITORIOS</p>		
<p>SEXTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se realizarán con cargo al presupuesto aprobado para los ejecutores de gasto correspondientes. En el caso de modificaciones o creación de estructuras orgánicas, éstas deberán realizarse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, por lo que en ningún caso se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal ni subsecuentes.</p>	<p>SEXTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se realizarán con cargo al presupuesto aprobado para los ejecutores de gasto correspondientes. En el caso de modificaciones o creación de estructuras orgánicas, éstas deberán realizarse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. por lo que en ningún caso se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal</p>	<p>Se eliminó el “ni subsecuente” para garantizar la progresividad presupuestal en la materia.</p>



Sin correlativo.	<p>SÉPTIMO.- Una vez que se haya instalado la Junta del Sistema de Cuidados, el Gobierno de la Ciudad contará con un plazo de hasta 365 días para la conformación del padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.</p>	
------------------	--	--

Las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, y de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, correspondientes a la III Legislatura, tras haber sometido a un riguroso análisis y ponderación sustantiva los alcances de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, así como las argumentaciones vertidas por los diversos actores interesados, las y los legisladores integrantes de estas comisiones durante sus sesiones extraordinarias y tomando en especial consideración los planteamientos expuestos de manera sistemática y metódica por las diversas organizaciones civiles y la ciudadanía a lo largo de las cuatro etapas del proceso de consulta pública.

Y toda vez que las propuestas, observaciones críticas y el acervo documental de respaldo han sido debidamente sistematizados e incorporados tanto en el cuerpo del presente dictamen como en el micrositio oficial del Congreso de la Ciudad de México, aportando los elementos técnicos y de valoración social necesarios para que estas Comisiones Unidas que dictaminan, emiten la siguiente resolución:

F. RESOLUTIVOS

ÚNICO.- Se **APRUEBA CON MODIFICACIONES** la Iniciativa de la Jefa de Gobierno, Lic. Clara Brugada Molina con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México para quedar como sigue:

Handwritten signature in blue ink.

Vertical handwritten notes and signatures in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

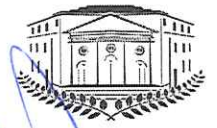
TÍTULO PRIMERO REGLAS GENERALES

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente ley es reglamentaria del artículo 9, apartado B, de la Constitución Política de la Ciudad de México en materia del Sistema de Cuidados. Sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en la Ciudad de México y tiene por objeto:

- I. Garantizar el ejercicio universal, progresivo, indivisible e interdependiente del derecho humano al cuidado en sus tres dimensiones, que incluyen el derecho a recibir cuidados, a brindar cuidados y al autocuidado;
- II. Establecer los principios, ejes y estrategias que guiarán la implementación del Sistema de Cuidados en la Ciudad;
- III. Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajos de cuidado, con especial énfasis en los realizados preponderantemente por mujeres, con la finalidad de:
 - a. Desmercantilizar los servicios de cuidado, garantizando el acceso gratuito y universal, promoviendo la participación de los sectores sociales y comunitarios;
 - b. Desfeminizar los trabajos de cuidado, fomentando la creación de condiciones materiales e inmateriales para que no recaigan de manera desproporcionada en las mujeres;
 - c. Desfamiliarizar los trabajos de cuidado, garantizando la responsabilidad compartida para la provisión de este derecho entre el Estado, el sector social y el sector productivo; y
 - d. Erradicar la división sexual del trabajo por ser un mecanismo

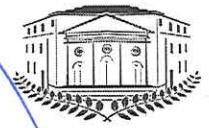


que propicia las desigualdades entre los géneros;

- IV. Visibilizar los trabajos de cuidado, reconociendo su aportación a la economía de la ciudad;
- V. Establecer progresivamente mecanismos para lograr una retribución económica y social justa, tanto de los trabajos remunerados como de los no remunerados;
- VI. Coadyuvar a lograr la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, así como a la inclusión de la perspectiva de género como eje transversal del sistema;
- VII. Promover la mayor protección de los derechos de las personas cuidadoras;
- VIII. Promover programas, planes de acción, apoyos y políticas públicas para la autonomía destinados a garantizar el ejercicio del derecho al cuidado de quienes lo requieran por etapa del curso de vida o discapacidad;
- IX. Establecer las autoridades responsables del Sistema de Cuidados, delimitar sus competencias y atribuciones, así como los mecanismos de coordinación institucional e intersectorial, seguimiento y evaluación para su implementación y funcionamiento;
- X. Promover estándares de atención, criterios de calidad y esquema de coordinación para el funcionamiento de las diversas instancias del Sistema de Cuidados;
- XI. Fomentar la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, sindicatos, asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional, que coadyuve a fortalecer los modelos de atención, promoviendo las mejores prácticas institucionales en la materia;
- XII. Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación, monitoreo y rendición de cuentas respecto de los objetivos, principios, políticas,

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin, including a large scribble at the top and several smaller signatures below.]

[Handwritten signature in blue ink on the left margin.]



estrategias y acciones previstas en la presente Ley y del funcionamiento del Sistema de Cuidados de la Ciudad;

- XIII. Establecer progresivamente mecanismos para garantizar el derecho al cuidado, su distribución, provisión y promoción como bien público, social, corresponsable y solidario de la Ciudad;
- XIV. Reconocer el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado;
- XV. Contribuir a la desinstitucionalización de las personas y a su inclusión en la sociedad, mediante acciones que garanticen el derecho al cuidado en sus distintas dimensiones;
- XVI. Garantizar que el Sistema se implemente de manera progresiva mediante cobertura territorial priorizada, infraestructura pública de cuidados, servicios de proximidad, accesibilidad universal, coordinación interinstitucional obligatoria y mecanismos de evaluación, participación, bajo rectoría pública y enfoque de derechos humanos.

Artículo 2. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

- I. Administración Pública: conjunto de dependencias, órganos y entidades que componen la Administración Pública Centralizada y Paraestatal de la Ciudad;
- II. Ajustes razonables: conjunto de modificaciones y adaptaciones para eliminar barreras de acceso para las personas con discapacidad;
- III. Alcaldías: el órgano político administrativo de cada demarcación territorial de la Ciudad;
- IV. Apoyos para personas con discapacidad: conjunto de servicios, intervenciones, dispositivos, tecnologías de apoyo y recursos, de carácter público o privado, destinados a favorecer la autonomía, participación, comunicación, movilidad y vida independiente de las personas con discapacidad;
- V. Autocuidado: dimensión del derecho al cuidado que comprende la



capacidad de toda persona de procurar su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional;

- VI. Autonomía: capacidad que tienen todas las personas para decidir sobre su vida y llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos, de forma libre e independiente;
- VII. Centro de cuidados: espacios físicos, públicos, privados o comunitarios destinados al cuidado y atención para las infancias, personas mayores, personas con discapacidad que requieran apoyo, personas en situación de calle y personas cuidadoras;
- VIII. CECUI: centros de cuidado infantil, cualquiera que sea su denominación, de carácter privado, público o comunitario, administrados por personas físicas o morales que proporcionen servicios de cuidado y atención de niñas y niños a partir de los 43 días del nacimiento hasta los seis años o cuando concluya el ciclo preescolar en la Ciudad de México;
- IX. Certificación: mecanismo para certificar a las personas cuidadoras que, para tal efecto, implemente el gobierno de la Ciudad de México;
- X. Ciudad: la Ciudad de México;
- XI. Cuidados: conjunto de actividades, procesos, servicios, apoyos o asistencias orientadas a satisfacer las necesidades propias y/o de otros miembros del hogar o personas que los requieran que permiten el pleno desarrollo de la persona y su participación social, comunitaria y económica, con dignidad y autonomía. Su prestación, incluido el trabajo doméstico no remunerado, es esencial para la reproducción social, genera prosperidad y bienestar individual y colectivo. Es un trabajo que se realiza con independencia de que exista obligación legal de prestarlo;
- XII. Cuidados comunitarios: aquellas actividades que realiza un grupo de personas de forma autogestiva para responder a las necesidades

Handwritten mark

Handwritten signatures and marks



comunes de cuidados, ya sea de forma remunerada o no remunerada;

XIII. Cuidados directos: actividades físicas, de acompañamiento y/o de gestión que se pueden realizar de manera directa o a través de terceros, para toda persona o auto proporcionados, y que involucran desde actividades básicas y cotidianas, hasta cuidados especializados que contribuyen a alcanzar o mantener la autonomía de las personas;

XIV. Cuidados indirectos: actividades físicas de trabajo doméstico, de acompañamiento y/o de gestión del hogar, que representan precondiciones para realizar otros tipos de cuidados, realizadas para satisfacer necesidades de los miembros del hogar o personas con necesidades de cuidados, pueden ser auto-proporcionados o proporcionados por terceros, e incluyen los referentes al ámbito doméstico, de atención, limpieza e higiene, entre otros;

XV. Cuidados no remunerados: aquellas formas y tipos de cuidados que realizan las personas cuidadoras sin recibir una contraprestación;

XVI. Cuidados remunerados: aquellas formas y tipos de cuidados que tienen como contraprestación una remuneración, que se realizan de manera formal o informal;

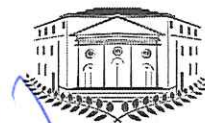
XVII. Derecho al cuidado: derecho humano independiente, progresivo, universal e indivisible. Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. El derecho al cuidado comprende:

- a. El derecho a cuidar;
- b. El derecho a ser cuidado; y
- c. El derecho al autocuidado;

XVIII. Desfamiliarización de los cuidados: proceso mediante el cual la responsabilidad de garantizar los cuidados deja de recaer de manera

CM

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large scribble at the top and several smaller marks and initials below.



- exclusiva o desproporcionada en las familias, a través de la participación corresponsable del Estado, la comunidad y el sector privado en la provisión de servicios, apoyos, infraestructura y políticas públicas de cuidado que garanticen el ejercicio del derecho al cuidado;
- XIX.** Desfeminización de los cuidados: proceso orientado a eliminar la asignación histórica, desigual y estereotipada de los trabajos de cuidado a las mujeres;
- XX.** Desmercantilización: proceso mediante el cual el acceso a los cuidados y a los servicios vinculados a éstos se garantiza como un derecho humano y una responsabilidad pública, colectiva y corresponsable, reduciendo su subordinación a las dinámicas del mercado y asegurando su provisión universal, accesible, asequible, suficiente y de calidad, con independencia de la capacidad económica de las personas;
- XXI.** Espacios de acogida: albergues temporales para personas mayores en situación de abandono;
- XXII.** Indiscapacidad: Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México;
- XXIII.** Infancias: niños, niñas y adolescentes menores de 18 años;
- XXIV.** Interpretación pro persona: obligación de las autoridades de elegir la norma o interpretación que otorgue la mayor protección a las personas.
- XXV.** Junta del Sistema de Cuidados: órgano rector e instancia encargada de articular, coordinar, monitorear y evaluar la implementación de la política de cuidados;
- XXVI.** Ley: Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad De México;
- XXVII.** Personas con discapacidad: toda persona que, por razón congénita o adquirida, presenta una o más deficiencias de carácter físico, sensorial, cognitivo, intelectual o psicosocial, ya sea de forma permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva,



en igualdad de condiciones con las demás personas;

- XXVIII.** Personas cuidadoras: quienes realizan trabajos de cuidado a través de actividades remuneradas o no remuneradas sin importar si media un vínculo legal o de parentesco;
- XXIX.** Personas con necesidades intensas de cuidados: infancias, así como personas con discapacidad y/o personas mayores que necesiten ayuda de personas cuidadoras para hacer actividades cotidianas básicas al menos una vez al día;
- XXX.** Personas cuidadoras de tiempo completo: aquellas que de forma exclusiva o preponderante y sin recibir una remuneración por ello, se dedican a brindar cuidados a otras personas;
- XXXI.** Personas mayores: personas de 60 años o más;
- XXXII.** Personas usuarias: persona que haga uso o disfrute de los bienes y servicios que se ofrecen en el marco del Sistema de Cuidados, bajo la modalidad pública, privada o comunitaria;
- XXXIII.** Persona trabajadora del hogar: aquella persona que de manera remunerada realice actividades de cuidados, aseo, asistencia o cualquier otra actividad inherente al hogar en el marco de una relación laboral;
- XXXIV.** Pobreza de tiempo: situación derivada de la sobrecarga de trabajo remunerado y no remunerado que limita el descanso, autocuidado, participación social, educación y desarrollo personal;
- XXXV.** Programa Anual: programa anual de actividades que cada centro público de cuidado del Sistema de Cuidados deberá elaborar;
- XXXVI.** Programa Especial: Programa Especial de Cuidados de la Ciudad de México;
- XXXVII.** Red Pilares: puntos de Innovación, Libertad, Arte, Educación y Saberes del Subsistema de Educación Comunitaria;
- XXXVIII.** Secretaría Ejecutiva de la Junta: órgano del Sistema de Cuidados encargado de la implementación, la ejecución y el seguimiento de las



políticas, planes, programas y servicios públicos de cuidados en la Ciudad;

XXXIX. Servicio comunitario de cuidados: bienes y servicios de cuidado que ofrecen personas físicas y morales que no pertenecen a la Administración Pública de la Ciudad o sus Alcaldías pero que han recibido apoyo público para su constitución, financiamiento u operación, con independencia de la figura jurídica que haya adoptado para su existencia legal;

XL. Servicio público de cuidados: bienes y servicios que han sido creados, financiados y operados por algún ente de la Administración Pública de la Ciudad o sus Alcaldías;

XLI. Servicio privado de cuidados: bienes y servicios que ofrecen personas físicas y morales sin auxilio o intervención de la Administración Pública de la Ciudad o sus Alcaldías y que, para su funcionamiento, requieren de una autorización de apertura, en términos de la normatividad aplicable;

XLII. Sistema de Cuidados: conjunto orgánico y articulado de relaciones funcionales, principios, normas, instituciones, instalaciones, estructuras, técnicas, programas, políticas, procedimientos y mecanismos de coordinación interinstitucional para la planeación, implementación, monitoreo, evaluación, generación y prestación de servicios públicos de cuidados, así como de articulación de programas, estrategias, planes y acciones de política pública en ese ámbito;

XLIII. Sistema de Información: Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad; y

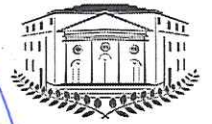
XLIV. Utopías: Unidades de Transformación y Organización Para la Inclusión y la Armonía Social.

Artículo 3. El Sistema de Cuidados en la Ciudad tendrá los siguientes principios:

I. Accesibilidad: medidas pertinentes para asegurar el acceso de las

CCN

Handwritten blue ink signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the top, several smaller initials, and a signature at the bottom.

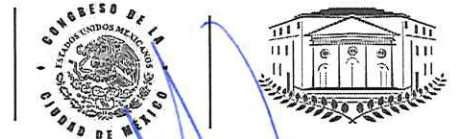


personas con discapacidad y personas con movilidad limitada, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías, y a los servicios que se brindan en la Ciudad de México, garantizando su uso seguro, autónomo y cómodo;

- II. Adaptabilidad: principio y derecho humano que garantiza que las instituciones, políticas públicas, servicios y entornos puedan ajustarse, transformarse y responder a las diversas y cambiantes necesidades de las personas y comunidades, asegurando así la igualdad sustantiva, la inclusión y la dignidad humana;
- III. Asequibilidad: puede conseguirse o alcanzarse con los recursos propios sin limitar la capacidad de adquirir otros bienes y/o servicios básicos garantizados por los derechos humanos;
- IV. Autonomía: capacidad que tienen todas las personas para decidir sobre su vida y llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos, de forma libre e independiente;
- V. Desinstitucionalización: procesos de cambio institucional orientados a la transición de modelos de atención para personas con necesidades intensas de cuidados basados en instituciones de internamiento o residenciales hacia sistemas de apoyos comunitarios, con el propósito de lograr su autonomía, vida independiente, participación activa y plena inclusión social;
- VI. Enfoque diferencial: reconoce que todas las medidas, acciones y políticas públicas, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo del derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, deben ser acordes con las necesidades de protección propias y específicas de cada persona;
- VII. Enfoque de las diversidades: marco conceptual y práctico que reconoce, valora y respeta las diferencias individuales y grupales;

CAI-

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large triangle and several illegible signatures.



género, etnia, capacidad, orientación sexual y cultura, como un valor positivo, busca la inclusión, equidad y justicia social, evitando la discriminación y la patologización;

- VIII. Enfoque gerontológico: enfatiza las atenciones relacionadas a la conservación de la funcionalidad bio-psicosocial, a prevenir y reducir situaciones de riesgo en la salud de las personas mayores, mediante el diseño de estrategias de cuidado que promuevan un envejecimiento digno y saludable de las personas;
- IX. Exigibilidad: derecho humano al cuidado será progresivamente exigible mediante un conjunto de normas y procedimientos en el marco de las diferentes políticas y programas con que se cuente y en consistencia con el principio de progresividad;
- X. Humanización hospitalaria con enfoque de cuidados: reconocimiento de que los procesos de atención y hospitalización no se reducen exclusivamente al acto clínico, sino que constituyen espacios donde se ejerce el derecho al cuidado, al acompañamiento y a la dignidad humana, por lo que las instituciones deberán favorecer condiciones adecuadas para las personas pacientes, sus redes de apoyo y personas cuidadoras;
- XI. Igualdad de género: principio conforme al cual mujeres y hombres participan equitativamente en el trabajo de cuidados y acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficio de las acciones, servicios, recursos y oportunidades por parte del Sistema de Cuidados, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar;
- XII. Igualdad sustantiva: acceso al mismo trato, oportunidades y resultados para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- XIII. Igualdad: personas que gocen de los mismos derechos, oportunidades y resultados, sin importar el sexo, color de piel, etnia, creencias religiosas, discapacidades y diferencias



socioeconómicas, así como recibir respeto y contar con las condiciones efectivas para el ejercicio de sus derechos;

XIV. Indivisibilidad: conjunto de derechos económicos, sociales, culturales, ambientales y los referidos al cuidado se encuentran articulados entre sí desde una perspectiva integral bajo criterios de complementariedad e interdependencia;

XV. Interculturalidad: reconocimiento y respeto de la diversidad sociocultural de los habitantes de la Ciudad de México, incluyendo a los pueblos y barrios originarios, comunidades indígenas, y personas con diferentes nacionalidades, lenguas, creencias, entre otros;

XVI. Interés superior de las infancias: garantía del disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención Sobre los Derechos del Niño. El bienestar y el desarrollo pleno de los niños, niñas y adolescentes deben ser la prioridad en todas las decisiones y acciones que les afecten dentro del Sistema de Cuidados, tanto en el ámbito público como privado;

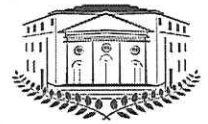
XVII. Interpretación pro-persona: obligación de las autoridades de optar siempre por la norma o interpretación que otorgue la mayor protección a las personas y sea consistente con los estándares de Derechos Humanos;

XVIII. Interseccionalidad: reconocimiento de que las diversas formas de exclusión, discriminación y desigualdad estructural se superponen y potencian entre sí, tales como las condiciones de género, clase, pertenencia étnica, fenotípica, edad, orientación sexual e identidad de género, entre otras;

XIX. No discriminación: garantía de igualdad de acceso y disfrute de los derechos para todas las personas y comunidades, independientemente de su sexo, género, edad, condición social o económica, pertenencia étnica, origen nacional, condición migratoria, lugar de residencia, cultura, religión o características

0221

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.



físicas, así como la prohibición de toda práctica destinada a negar, impedir o menoscabar el ejercicio de sus derechos por motivos similares;

XX. Perspectiva de cuidados: enfoque transversal e integral con coordinación efectiva que posiciona el bienestar físico, emocional y relacional de las personas, así como la sostenibilidad de la vida, en el centro de las políticas, prácticas sociales y económicas. Reconoce la interdependencia humana, la necesidad de recibir cuidados y la responsabilidad compartida entre Estado, mercado y familias;

XXI. Participación: derecho de las personas, comunidades y organizaciones para participar en el diseño, seguimiento, aplicación y evaluación de las políticas y programas de cuidados de la Ciudad de México, por medio de los órganos y procedimientos establecidos para ello;

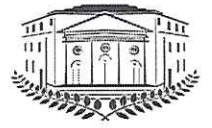
XXII. Perspectiva de discapacidad: método de análisis y guía de acción para garantizar la igualdad de oportunidades, el logro progresivo de la igualdad de resultados, el cierre de brechas de desigualdad y el ejercicio pleno de derechos de las personas con discapacidad, reconociéndolas como grupo de atención prioritaria con diversidad de condiciones y necesidades para la implementación de medidas que brinden protección diferenciada al eliminar la discriminación y favorecer la igualdad sustantiva;

XXIII. Perspectiva de género: proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad por razones de género;

XXIV. Perspectiva de personas mayores: proceso de evaluación de las

Handwritten signature

Vertical column of handwritten signatures and initials



consecuencias para las personas mayores de cualquier actividad planificada, incluso leyes, políticas y programas, en todos los sectores y a todos los niveles, a fin de que las personas mayores se beneficien por igual que el resto de los demás grupos sociales y se impida que se perpetúe por razones de edad;

XXV. Perspectiva intergeneracional: perspectiva que contribuye a reconocer que cada grupo según su edad y etapa de vidas necesita cuidados y brinda cuidados, por lo que los servicios de cuidados tienen que considerar las diferentes necesidades de cada grupo etario. También implica el reconocimiento y promoción activa de las relaciones de cuidado, apoyo y transmisión de saberes entre personas de distintas generaciones;

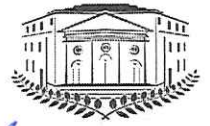
XXVI. Progresividad y no regresividad: ampliación del alcance y la protección de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado, hasta lograr su plena efectividad para alcanzar los niveles de bienestar más altos posibles, en el disfrute de los derechos fundamentales;

XXVII. Responsabilidad compartida social y de género: reconocimiento de que el trabajo de cuidados corresponde a la sociedad en su conjunto y que, por lo tanto, debe redistribuirse entre el sector privado, el gobierno, la sociedad civil, el sector social, las comunidades y las familias, bajo la rectoría pública.

XXVIII. Responsabilidad del Estado: obligación que tiene el Estado y la Administración Pública de la Ciudad de proveer servicios de cuidado para todas y todos quienes lo requieran, de acuerdo con las políticas, programas y estrategias establecidas en la materia; y

XXIX. Universalidad: garantía de acceso efectivo al derecho al cuidado de todas las personas habitantes de la ciudad.

Artículo 4. En todo lo no previsto por la presente Ley, serán de aplicación supletoria las disposiciones de la Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad



Social; de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México; de la Ley de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes; de la Ley para la Integración de las Personas con Discapacidad; de la Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su atención; de la Ley de Fomento Cooperativo; de la Ley del Procedimiento Administrativo; de la Ley de Educación; de la Ley de Salud; de la Ley de Protección Civil; de la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías; de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública; y del Código Civil, todos para la Ciudad de México.

CAPÍTULO II
DEL DERECHO AL CUIDADO Y DE LA
PROMOCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD
COMPARTIDA

Artículo 5. Toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y al autocuidado, conforme a su voluntad o la de sus tutores, sin importar su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra diferencia. El derecho al cuidado incluye, como mínimo, además de las dimensiones establecidas en el artículo 9, apartado B de la Constitución Política de la Ciudad de México, los siguientes componentes:

- I. El derecho a recibir cuidados adecuados, accesibles, asequibles y de calidad, prestados en condiciones de dignidad, respeto y seguridad;
- II. El derecho a brindar cuidados en condiciones de libertad, protección, reconocimiento y apoyo ya sea como persona cuidadora remunerada o no remunerada; incluyendo el acceso a condiciones materiales de descanso, salud mental y autocuidado;
- III. El derecho al autocuidado, entendido como la capacidad de toda persona de atender su propio bienestar físico, mental, emocional y



relacional, para lo cual contará con acceso a tiempo, espacios, recursos e información suficiente;

- IV. El derecho a contar con mecanismos efectivos de exigibilidad del derecho al cuidado por parte de instituciones públicas, comunitarias y privadas; y
- V. El derecho a recibir información sobre los servicios del Sistema en formatos accesibles, comprensibles y adecuados a sus condiciones. Los servicios del Sistema deberán ser accesibles desde el punto de vista físico, económico, comunicacional y geográfico.

Artículo 6. Toda persona usuaria gozará de los siguientes derechos:

- I. Recibir cuidados de calidad, efectivos, pertinentes y accesibles;
- II. Recibir un trato digno y respetuoso por parte de las personas que presten el servicio, tanto personal administrativo como personal operativo, de confianza, de base y personal privado o que labore en centros comunitarios;
- III. Recibir información clara, oportuna y veraz sobre los servicios de cuidado que se ofrezcan en el marco del Sistema de Cuidados;
- IV. Al respeto de su autonomía en la toma de decisiones sobre los cuidados que se le brinden en el marco del Sistema de Cuidados, por lo que se deberá contar con su consentimiento libre e informado;
- V. Acceder a una alimentación nutritiva sana, balanceada y acorde a sus necesidades particulares, cuando los servicios de cuidado así lo contemplen;
- VI. Recibir asistencia oportuna e inmediata ante actos y omisiones que pudieran limitar o restringir su derecho al cuidado;
- VII. Denunciar ante la autoridad competente los actos u omisiones que afecten sus derechos en la prestación de servicios de cuidado;
- VIII. Al seguimiento de sus condiciones de salud, a la atención de sus

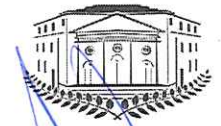


enfermedades en función de los tratamientos prescritos, en coordinación con las instancias de salud correspondientes y a la canalización efectiva a las instituciones de salud, en caso de urgencias médicas;

- IX. A la libertad, la autonomía y la autodeterminación;
- X. A gozar del juego, del descanso y del esparcimiento;
- XI. Acceder a mecanismos de acompañamiento, a servicios de atención psicológica, acompañamiento y herramientas de descarga emocional para la prevención, detección y atención del agotamiento crónico;
- XII. A no sufrir discriminación de ninguna índole ni condiciones de violencia en el acceso a servicios de cuidado;
- XIII. A que se proteja su identidad, información privada y sensible e intimidad, por lo que las personas prestadoras de servicios de cuidado sean públicos, comunitarios o privados, estarán obligadas a observar las disposiciones en materia de uso y tratamiento de datos personales;
- XIV. A la participación efectiva en el diseño y seguimiento de los servicios de cuidado, en términos de las disposiciones aplicables y de las características de cada etapa del ciclo de vida y condición personal; y
- XV. Los demás establecidos en normas y disposiciones aplicables.

Artículo 7. Las personas cuidadoras gozarán de los siguientes derechos:

- I. A que se reconozca el valor social y económico de su trabajo remunerado y no remunerado de cuidados;
- II. A la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados;
- III. A cuidar en condiciones de dignidad y sostenibilidad, sin que el trabajo de cuidados implique sobrecarga, aislamiento, violencia o empobrecimiento;
- IV. Al cuidado de sí, a la salud física, mental, psicosocial, al descanso, al

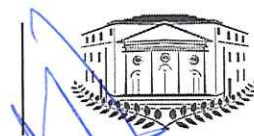


tiempo propio y al esparcimiento;

- V. Al pleno ejercicio de sus derechos y al disfrute de su tiempo libre;
- VI. A tener acceso a esquemas de trabajo que concilien su vida personal con la laboral;
- VII. A oportunidades de educación, capacitación, formación, y certificación para el cuidado;
- VIII. A permanecer o reingresar al sector laboral y a la generación de ingresos en condiciones de igualdad y sin discriminación mediante esquemas que concilien su vida laboral con la personal;
- IX. A recibir información clara, accesible, oportuna y suficiente sobre sus derechos, apoyos y servicios disponibles;
- X. A formar parte de servicios, redes y espacios comunitarios de cuidado y apoyo;
- XI. A la protección frente a toda forma de violencia o acoso y discriminación, con ocasión o por motivos del trabajo de cuidados;
- XII. A participar en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, programas y servicios de cuidados que les involucren;
- XIII. A tener acceso a mecanismos de acompañamiento y herramientas de descarga emocional para la prevención, detección y atención del agotamiento crónico; y
- XIV. A los demás derechos reconocidos en esta ley y en otras disposiciones aplicables.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS BASES DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO CAPÍTULO I DE LAS BASES



Artículo 8. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías, en el marco de sus atribuciones y capacidades, impulsarán el reconocimiento social y económico de los trabajos de cuidado no remunerados, con especial énfasis en los trabajos domésticos no remunerados que realizan mayoritariamente las mujeres, por lo que podrán impulsar los planes y programas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.

Artículo 9. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías promoverán la responsabilidad compartida de género en el reparto y la redistribución del trabajo de cuidados, con el fin de reducir el tiempo dedicado por personas cuidadoras mayoritariamente mujeres a estas actividades, para lo cual podrán establecer los planes, programas y campañas que, de acuerdo con sus atribuciones, les permitan alcanzar este fin.

Artículo 10. La Junta del Sistema de Cuidados diseñará un modelo integral de atención a las personas cuidadoras, con el fin de promover su bienestar integral, garantizar sus derechos y asegurar que disfruten de tiempo libre para su recreación y esparcimiento, por lo cual podrán destinar espacios físicos o mecanismos digitales para este fin, a través de los planes y programas que contemplen sus atribuciones.

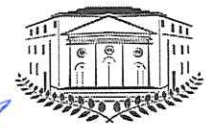
Asimismo, el modelo incorporará acciones de acompañamiento psicosocial, atención emocional y prevención del desgaste físico y mental asociado al trabajo de cuidados.

De igual forma, el Sistema de Cuidados fomentará que, en los espacios destinados a la atención de personas cuidadoras, se cuente con ofertas educativas que les permitan continuar con sus etapas de formación escolar, así como con actividades de vinculación laboral y productiva.

Artículo 11. El Gobierno de la Ciudad establecerá acuerdos y mecanismos con el sector privado y empresarial que promuevan esquemas de conciliación, entre la vida personal y la vida laboral, reducciones consensuadas de la

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]

[Handwritten mark in blue ink on the left margin]



jornada laboral, trabajo a distancia, licencias de maternidad o paternidad y permisos por motivos de cuidado; así como medidas orientadas a mejorar las condiciones de accesibilidad y proximidad en el acceso a servicios de cuidados.

Artículo 12. El Gobierno de la Ciudad fomentará, mediante acciones integrales, los planes y programas para la formalización del empleo en el sector de cuidados remunerados. Asimismo, promoverá el acceso a salarios dignos, seguridad social, prestaciones, entornos seguros y saludables, así como la prevención, atención y erradicación de toda forma de discriminación y violencia laboral, incluyendo el hostigamiento y el acoso sexual hacia las personas cuidadoras remuneradas. Todas las acciones derivadas del presente artículo deberán implementarse de conformidad con el marco jurídico que resulte aplicable.

Artículo 13. El Gobierno de la Ciudad impulsará esquemas de formación, profesionalización, capacitación, educación y certificación para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, para lo cual podrán establecer mecanismos de participación del sector productivo, público y social, así como de cooperación en la implementación de tales esquemas.

Artículo 14. El Gobierno de la Ciudad y las alcaldías promoverán, mediante los planes y programas que para tal efecto expidan, la constitución de sociedades cooperativas destinadas a prestar servicios de cuidado, como forma de impulsar la economía social y solidaria, así como de ampliar el acceso de la población a los cuidados en sus entornos más próximos, evitando traslados innecesarios y garantizando una mayor oferta de tales servicios.

Las sociedades cooperativas que reciban recursos de cualquier tipo por parte del Gobierno de la Ciudad para lograr su constitución y funcionamiento serán responsables, en su administración y aplicación, en términos de la legislación aplicable en materia de transparencia y acceso a la información pública, así como en materia de responsabilidades administrativas de los servicios



públicos.

Artículo 15. El Gobierno de la Ciudad, en coordinación con las alcaldías, creará y administrará un padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.

Asimismo, establecerá los mecanismos para su vinculación laboral y económica mediante los planes y programas que para tal efecto expida.

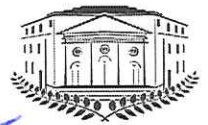
El Gobierno de la Ciudad establecerá un mecanismo para la certificación de personas cuidadoras que tendrá como fin lograr su profesionalización y que se alcancen las mejores prácticas en la prestación de tales servicios. El mecanismo de certificación no tendrá fines recaudatorios, por lo que, en la medida de lo posible, se evitarán cobros para acceder a él.

Artículo 16. El Gobierno de la Ciudad implementará, progresivamente, con base en sus capacidades presupuestales, y priorizando territorios con mayores índices de rezago social, un programa de apoyo a personas cuidadoras de tiempo completo que tengan a su cargo a personas con necesidades intensas de cuidados y que, por su especial condición de vulnerabilidad, requieran asistencia para satisfacer tales necesidades.

**TÍTULO TERCERO
DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN LA
DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADOS
CAPÍTULO I**

DE LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA SOCIAL Y DE GÉNERO

Artículo 17. Para garantizar el derecho al cuidado digno, el Gobierno de la Ciudad siempre bajo el principio de la rectoría del Estado y de la igualdad sustantiva, promoverá y observará, el principio de responsabilidad compartida entre el Estado, con las familias, las organizaciones sociales, las comunitarias, las civiles y el sector privado. Este principio, se hará valer, conforme a lo

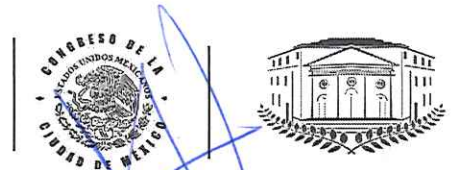


siguiente:

- I. La responsabilidad compartida social, que se refiere a la redistribución de los cuidados, implica la conjunción de esfuerzos entre todos los sectores y actores de la sociedad para la garantía la provisión de cuidados en sus diferentes tipos, formas y modalidades bajo la rectoría pública;
- II. La responsabilidad compartida de género, que se refiere a la redistribución de la responsabilidad de los cuidados en articulación con los derechos a la igualdad entre mujeres, hombres y la diversidad sexo-genérica, a la inclusión y a la no discriminación, para transformar las desigualdades estructurales que prevalecen en los cuidados.

Artículo 18. La responsabilidad compartida social se compone por los siguientes ámbitos:

- I. La responsabilidad compartida entre el Gobierno de la Ciudad, las Alcaldías y poderes públicos se refiere a la actuación articulada de sus diferentes niveles, con el objetivo de construir, fortalecer y consolidar la redistribución y responsabilidad compartida social y de género de los cuidados en todos los ámbitos y espacios de la vida, como parte de la generación de las condiciones materiales e inmateriales para el ejercicio de todas las formas, tipos y modalidades de cuidados. Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida social y de género se requiere:
 - a. Establecer y supervisar el cumplimiento de los criterios establecidos en la presente Ley para garantizar el derecho al cuidado digno;
 - b. Desarrollar la estructura, infraestructura y servicios necesarios y suficientes para el ejercicio de los cuidados en todos los sectores, así como verificar y, en



su caso, disponer que lo ya existente cumpla con los elementos esenciales para el ejercicio del derecho al cuidado digno;

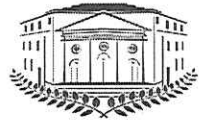
- c. Crear mecanismos de redistribución de los cuidados de forma equitativa y en condiciones de igualdad, para velar que estos no recaigan desproporcionadamente en grupos de personas, sectores y espacios específicos, como las mujeres, los hogares, las familias y los empleos de cuidados;
- d. Facilitar y supervisar el cumplimiento articulado de las responsabilidades y obligaciones de cada sector en materia de garantizar el derecho al cuidado digno;
- e. Construir las condiciones para el desarrollo y apropiación de prácticas de cambio cultural para la valoración, redistribución y reconocimiento social de los cuidados; y
- f. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.

II. La responsabilidad compartida familiar se refiere a la distribución equilibrada de los cuidados, en cualquiera de sus tipos, entre todas las personas integrantes de las familias en su diversidad. Se busca que todos sus integrantes los reciban en condiciones de dignidad, y sin detrimento de los derechos, bienestar y desarrollo individual y colectivo de dichos ámbitos. Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad familiar compartida se requiere:

- a. Disponer de espacios y servicios de cuidado, suficientes y progresivos;
- b. Desarrollar y asegurar el acceso de servicios, trámites, horarios escolares, de atención a la salud, entre otros

C.M.

Handwritten blue ink signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.



que se requieran para la provisión de la demanda de cuidados directos e indirectos, promoviendo en todo momento dinámicas familiares equitativas y con condiciones de igualdad para todas las personas integrantes;

- c. Desarrollar condiciones dignas, de buen trato, compatibles con el tiempo propio de calidad y adaptadas a las demandas de las personas cuidadoras, incluyendo el acceso a opciones reales de servicios y prestaciones de cuidados;
- d. Promover una nueva redistribución del uso del tiempo destinado a los cuidados al interior de las familias, conforme a los principios previstos en esta Ley; y
- e. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.

III. La responsabilidad compartida comunitaria se refiere al conjunto de redes de apoyo, prácticas, compromisos y responsabilidades, así como de provisión de servicios que se configuran por las partes que componen tales ámbitos, para satisfacer las demandas de cuidados de sus integrantes como parte de garantizar su ejercicio a ese derecho, conforme a los principios y criterios de esta Ley y sin detrimento del bienestar.

Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida comunitaria se requiere:

- a. Respaldar y fortalecer los espacios de cuidado ya existentes para contar con cuidados de calidad para toda la población, sin reproducir esquemas discriminatorios que promueven estereotipos de género y la división sexual y social del trabajo;
- b. Generar, a través de asociaciones público-

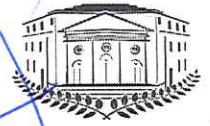


comunitarias, infraestructuras comunitarias, sociales y servicios de cuidado de calidad en estos ámbitos;

- c. Redistribuir las responsabilidades de los cuidados entre las partes integrantes de las comunidades;
- d. Transferir cargas de los cuidados hacia el espacio comunitario, social y público para desahogar las responsabilidades asignadas o asumidas de forma desproporcionada por las mujeres en toda su diversidad, ciclo de vida y en determinados espacios;
- e. Ofrecer servicios de apoyo social a las familias desde la comunidad con la finalidad de tener espacios para la convivencia; y
- f. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.

IV. La responsabilidad compartida del mercado y el sector privado involucra un conjunto de acciones y la promoción de las condiciones para el ejercicio del derecho al cuidado digno en el ámbito laboral y del sector privado. Para construir, fortalecer y consolidar la responsabilidad compartida con el mercado y el sector privado se requiere:

- a. Desarrollar y promover nuevas formas de intercambios en la economía que prioricen los cuidados de las personas y que consideren los tiempos de cuidados para redefinir jornadas laborales;
- b. Generar mecanismos para la adopción de un régimen laboral que funcione en armonía con las demandas del cuidado, que facilite servicios, infraestructura y condiciones de trabajo adecuadas para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus



- actividades laborales;
- c. Garantizar oportunidades de trabajo, esquemas laborales y prestaciones sociales y laborales con base en la responsabilidad compartida y acordes al ciclo de vida, que permitan redistribuir los cuidados, así como un equilibrio entre el desarrollo de la vida, profesional, laboral, familiar y personal y la realización de cualquier tipo, forma o modalidad de cuidados, sin detrimento o afectación en cualquiera de esas esferas;
 - d. Construir la estructura, infraestructura y servicios necesarios con criterios derivados de los enfoques de cuidados y otros planteados en esta Ley, y replantear sus actividades para armonizarlas con el ejercicio del derecho al cuidado digno y con un enfoque de responsabilidad compartida; y
 - e. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento a la presente fracción en términos de la Ley.

Artículo 19. Como parte de la responsabilidad compartida de género se requiere de:

- I. Generar las condiciones necesarias para ofrecer espacios favorables al autocuidado, el tiempo libre, el esparcimiento, la recreación y el bienestar mental y emocional de las mujeres en quienes han recaído los cuidados;
- II. Promover y fortalecer conocimientos, comportamientos, habilidades, actitudes y prácticas individuales de las personas, para encargarse de su autocuidado y establecer relaciones interpersonales de responsabilidad compartida de los cuidados;
- III. Construir y promover una cultura de los cuidados que reconozca el autocuidado, el cuidado de otras personas y de su entorno.



como parte de la construcción de una sociedad igualitaria; y

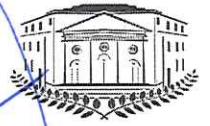
- IV. Todas aquellas acciones que contribuyan a dar cumplimiento al presente artículo en términos de la Ley.

TÍTULO CUARTO
DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE
MÉXICO CAPÍTULO I
DE SU DEFINICIÓN Y OBJETO

Artículo 20. El Sistema de Cuidados es el conjunto orgánico y articulado de relaciones funcionales, principios, normas, instituciones, instalaciones, estructuras, técnicas, programas, políticas, procedimientos y mecanismos de coordinación interinstitucional para la planeación, implementación, monitoreo, evaluación, generación y prestación de servicios públicos de cuidados, así como de articulación de programas, estrategias, planes y acciones de política pública en ese ámbito.

Artículo 21. El Sistema de Cuidados se ejecutará a través de:

- I. Políticas, planes, programas, servicios, infraestructura y acciones sociales que deberán aplicarse en materia de cuidados;
- II. Mecanismos para la ampliación del acceso, la mejoría en la calidad y la actualización de los servicios públicos de cuidados que repercutan positivamente en el nivel de vida de las personas habitantes de la Ciudad;
- III. Coordinación de esfuerzos para la ampliación, actualización, recuperación, mantenimiento, adaptabilidad y accesibilidad universal de la infraestructura pública de cuidados y los equipamientos correspondientes, en igualdad de condiciones de calidad y proporcionalidad en todo el territorio de la Ciudad;
- IV. Emisión de lineamientos, regulaciones, orientaciones y recomendaciones para la adecuada operación de los servicios de cuidado de orden público, comunitario y privado en la ciudad;



- V. El Sistema constituye una política pública permanente, progresiva y de carácter transexenal. Su despliegue se realizará por etapas, con continuidad programática entre administraciones y obligación de preservación de capacidades instaladas; y
- VI. La expansión del Sistema se realizará conforme a criterios de prioridad social, intensidad de necesidades de cuidado, dependencia funcional, desigualdad territorial, barreras de accesibilidad, disponibilidad de infraestructura, suficiencia presupuestaria y atención reforzada a grupos de atención prioritaria.

CAPÍTULO II DE SUS OBJETIVOS E INTEGRACIÓN

Artículo 22. El Sistema de Cuidados tendrá los siguientes fines:

- I. Contribuir a garantizar el derecho humano al cuidado de todas las personas, así como a cuidar, ser cuidadas y al autocuidado, conforme a lo establecido en el artículo 9, apartado B, de la Constitución;
- II. Articular a los sectores público, comunitario y privado, en el marco de los servicios de cuidado que se ofrecen en la Ciudad, estableciendo los estándares de calidad que deben observar en la prestación de tales servicios, así como fomentando la profesionalización y certificación de las personas cuidadoras;
- III. Garantizar el bienestar integral de las personas que reciben y proporcionan cuidados;
- IV. Contribuir al cierre de brechas de desigualdad social y de género, fomentando la redistribución del trabajo de cuidados con una mayor participación de los hombres, del Estado y del sector privado;
- V. Reducir la pobreza de tiempo de las personas cuidadoras, en particular de las mujeres, fomentando el establecimiento de



espacios físicos o virtuales destinados para su recreación y esparcimiento, así como su vinculación con el sector educativo y actividades productivas;

- VI. Generar información confiable y socialmente útil sobre las dinámicas reales que se dan en la distribución y realización de trabajos de cuidado, identificando las áreas de especial atención, entre las que se encuentran, de manera enunciativa, la economía del tiempo, la división sexual del trabajo y la distribución familiar del trabajo, con el fin de implementar los mecanismos y medidas para lograr objetos del sistema;
- VII. Diseñar y armonizar las políticas públicas, así como impulsar la actualización del marco normativo en materia de cuidados; y
- VIII. La Secretaría Ejecutiva, en coordinación con la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, y la Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana elaborará y actualizará cada tres años un Mapa de Cuidados de la Ciudad de México con un sistema de información geográfica sobre oferta existente de cuidados.

Artículo 23. El Gobierno de la Ciudad y las Alcaldías prestarán servicios públicos de cuidados universales, accesibles, gratuitos, pertinentes, suficientes y de calidad. El Sistema atenderá con un enfoque pluri y multicultural de manera prioritaria a las personas con necesidades intensas de cuidados por enfermedad, discapacidad, ciclo vital y a las personas cuidadoras no remuneradas que estén a cargo de su cuidado con especial énfasis en las mujeres.

Las medidas de cuidado deberán priorizar la autonomía, la voluntad y las preferencias de la persona, evitando sustituciones innecesarias en la toma de decisiones, favoreciendo la permanencia comunitaria, el consentimiento informado y los apoyos accesibles para el ejercicio de la capacidad jurídica.

Artículo 24. La Junta del Sistema de Cuidados será la instancia encargada

CDM

Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin.

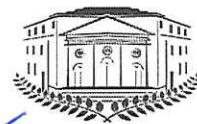


de articular, coordinar, monitorear y vigilar la implementación de la política de cuidados. Lo integrarán las siguientes personas:

- I. La persona titular de la Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá o, en su ausencia, la persona titular de la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, contará con voz y voto;
- II. Las personas titulares de las siguientes dependencias y entidades, o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz y voto:
 - a. Secretaría de Gobierno;
 - b. Secretaría de Administración y Finanzas;
 - c. Secretaría de Desarrollo Económico;
 - d. Secretaría de Bienestar e igualdad Social;
 - e. Secretaria de Cultura;
 - f. Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana;
 - g. Secretaría de Vivienda;
 - h. Secretaria de Salud;
 - i. Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes;
 - j. Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación;
 - k. Secretaria de Obras y Servicios;
 - l. Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil;
 - m. Secretaria de las Mujeres;
 - n. Secretaria de Atención y Participación Ciudadana;
 - o. Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo;
 - p. Secretaría de Movilidad;

Handwritten blue ink signatures and initials on the right margin.

Handwritten blue ink signature 'CAF' on the left margin.



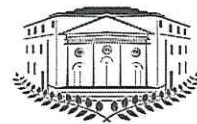
- q. Secretaría de Seguridad Ciudadana;
- r. Secretaría de Gestión Integral del Agua;
- s. Consejería Jurídica y de Servicios Legales; y
- t. Sistema de Desarrollo Integral de la Familia en la Ciudad de México.

III. Las personas titulares de los siguientes órganos o la persona que para tal efecto designe, quien deberá contar con nivel de Director General y contará con voz únicamente:

- a. Coordinación de Utopías;
- b. Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones;
- c. Procuraduría Social;
- d. Instituto para el Envejecimiento Digno;
- e. INDISCAPACIDAD;
- f. Instituto de la Juventud;
- g. Junta de Asistencia Privada; y
- h. Las personas titulares de las Alcaldías o la persona que para tal efecto designe cada titular, que deberá de contar con el nivel de Director General.

IV. Una Secretaría Ejecutiva cuya persona titular será designada por la persona titular de la Jefatura de Gobierno, quien contará con voz únicamente.

Tendrán función consultiva y serán invitadas permanentes a las sesiones de la Junta del Sistema de Cuidados, las personas titulares del Consejo de Evaluación, del Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México y una persona representante del Consejo Económico, Social y Ambiental, quienes únicamente contarán con voz.



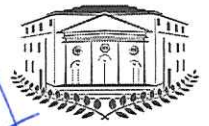
La Presidencia de la Junta del Sistema de Cuidados podrá invitar a participar en sesiones específicas, de manera honorífica, a las personas titulares de otras dependencias, órganos descentralizados y desconcentrados, especialistas, legisladores locales y federales, organizaciones sociales, de la sociedad civil o internacionales, de acuerdo con lo que establezca el Reglamento de esta Ley y los temas a tratar, quienes contarán con derecho a voz, pero no a voto.

La Junta del Sistema de Cuidados celebrará sesiones ordinarias y extraordinarias, en términos del Reglamento de la Ley. Para que exista el quórum legal, se requerirá la asistencia de, al menos, la mitad más una de las personas que lo integran con derecho a voto. Las decisiones se tomarán por mayoría simple. En caso de empate, la persona titular de la presidencia del Sistema de Cuidados tendrá voto de calidad.

CAPÍTULO III DE LA JUNTA DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 25. Son competencia de la Junta del Sistema de Cuidados, las siguientes:

- I. Aprobar el Programa Especial de Cuidados en la Ciudad de México;
- II. Emitir el documento rector a que hace referencia esta Ley;
- III. Proponer mejoras a la operación, el funcionamiento y la supervisión de los servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados en la Ciudad, en los aspectos materia de esta ley;
- IV. Proponer mejoras a los lineamientos que regulan las autorizaciones de apertura y funcionamiento de centros de cuidados;



- V. Proponer la construcción, adecuación o rehabilitación de inmuebles bajo dominio público para prestar algún servicio de cuidados, bajo el principio de accesibilidad universal, atendiendo a la capacidad presupuestaria del Gobierno de la Ciudad de México, a la demanda de servicios, a las condiciones sociales, económicas y culturales del lugar donde vaya a establecerse y, en general, a lo dispuesto por esta ley;
- VI. Emitir lineamientos, normas y recomendaciones para regular la participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados, esto incluirá el análisis de sus programas sociales procurando que no contravengan o dupliquen con los que brinda la Ciudad;
- VII. Diseñar e impulsar modelos de atención, políticas, programas y acciones para garantizar el bienestar integral y del derecho al tiempo libre de las personas cuidadoras;
- VIII. Aprobar y publicar modelos de atención y cuidados para las infancias, las personas jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad que requieran apoyos, personas en situación de calle y personas consumidoras de sustancias psicoactivas;
- IX. Promover la colaboración y coordinación de la Administración Pública y las Alcaldías para la formulación, ejecución e instrumentación de políticas, programas, estrategias y acciones en materia de cuidados;
- X. Establecer mecanismos de diálogo y coordinación con los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para el cumplimiento de los objetivos de esta ley;
- XI. Recibir y analizar la información proporcionada por el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados;
- XII. Emitir el proyecto de reglamento de la Ley y remitirlo a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno para su aprobación;
- XIII. Presentar un informe anual ante el Congreso de la Ciudad de México sobre el estado del derecho al cuidado y las acciones



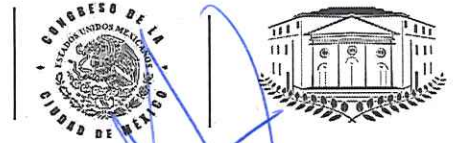
realizadas;

- XIV. Recibir y analizar la información proporcionada por el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados, así como instituir las medidas necesarias para fortalecer su actualización, publicidad, accesibilidad, desagregación, interoperatividad y utilidad en la toma de decisiones, incorporando indicadores sobre cobertura, calidad, suficiencia, accesibilidad, disponibilidad, uso del tiempo, distribución social y de género de los cuidados, progresividad presupuestal, participación social, quejas y evaluación de servicios;
- XV. Diseñar e implementar los mecanismos de participación social y gubernamental en los modelos de atención y cuidados;
- XVI. Promover acuerdos y convenios con otros niveles de gobierno en materia de cuidados; y
- XVII. Las demás necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema de Cuidados.

CAPÍTULO IV DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA

Artículo 26. Corresponde a la persona titular de la Secretaría Ejecutiva de la Junta del Sistema de Cuidados:

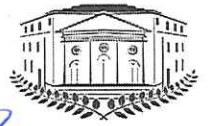
- i. Representar legalmente al Sistema de Cuidados, de acuerdo con las indicaciones que emita la persona titular de la Presidencia de la Junta del Sistema de Cuidados;
- ii. Impulsar el cumplimiento de las funciones y atribuciones del Sistema de Cuidados;
- iii. Establecer mecanismos de diálogo, acuerdo y concertación con las distintas instancias, dependencias, entidades e instituciones que conforman el Sistema de Cuidados;



- iv. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, la elaboración del Programa Especial de Cuidados y presentarlo a la Junta para su discusión y, en su caso, aprobación;
- v. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, con un enfoque multi y pluricultural, la elaboración de lineamientos generales y específicos, de carácter vinculante, para la operación, el funcionamiento y la supervisión de los servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados en la Ciudad y presentarlos a la Junta para su discusión y en su caso aprobación;
- vi. Coordinar, en conjunto con las demás autoridades integrantes del Sistema de Cuidados, la ejecución, la implementación, el monitoreo y la evaluación del Programa Especial de Cuidados;
- vii. Emitir las convocatorias, elaborar las actas, y dar seguimiento a las sesiones del Sistema de Cuidados;
- viii. Elaborar e integrar, solicitando la información necesaria para tales fines, un padrón único de servicios públicos, privados y comunitarios de cuidados, que incluya la información sobre las dependencias, entidades, instituciones u organizaciones responsables de cada centro de cuidados;
- ix. Proponer acciones, programas y estrategias al Sistema de Cuidados para su discusión y, en su caso, aprobación;
- x. Crear, monitorear y mantener actualizado el Sistema de Información e Indicadores de Cuidados en la Ciudad, que será público, así como informar a la Junta anualmente;
- xi. Elaborar y administrar un portal interactivo accesible, actualizado y en formatos comprensibles que difunda la ubicación y oferta de actividades de cada centro de cuidados de los sectores público y comunitario, así como su disponibilidad, fechas de inscripción y nivel de accesibilidad, así como de los centros de cuidado del sector

CAF

Handwritten blue signatures and scribbles on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

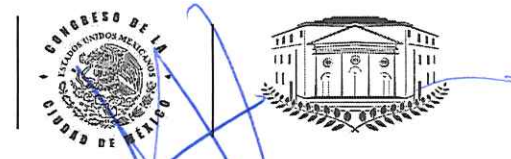


- privado que así lo solicite;
- xii. Supervisar la elaboración de los programas anuales de trabajo de cada centro público de cuidados;
 - xiii. Proponer a la Junta el Reglamento de la Ley para su discusión y, en su caso, aprobación;
 - xiv. Proponer reformas normativas, políticas públicas y medidas presupuestales necesarias para garantizar la plena exigibilidad del derecho al cuidado;
 - xv. Proponer a la Junta lineamientos técnicos permanentes y modelos de atención por grupo de población; y
 - xvi. Las demás necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema de Cuidados.

La Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados contará con los recursos humanos, presupuestarios, materiales y demás necesarios para el descargo de las atribuciones que se le confieren. Corresponde a la persona titular de la Jefatura de Gobierno determinar la figura administrativa de este órgano de apoyo.

CAPÍTULO V DEL CONSEJO CONSULTIVO DE CUIDADOS

Artículo 27. En el marco de la responsabilidad compartida, la Junta contará con un Consejo Consultivo del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, que fungirá como un mecanismo de participación y monitoreo social, integrado por personas representativas, sociedad civil, organizaciones comunitarias, sector académico y personas especialistas, sector empresarial, cooperativas de cuidados, personas con experiencia vivida y organismos internacionales, con el fin de proponer iniciativas, valorar los avances en el Sistema de Cuidados y



profundizar los diagnósticos sobre la problemática de los cuidados los cuales serán públicos y considerados, previa fundamentación y motivación, en el Programa Especial de Cuidados. Su integración será paritaria, de carácter honorífico y su funcionamiento permanente.

La Junta reglamentará su integración y funcionamiento.

CAPÍTULO VI DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SISTEMA DE CUIDADOS

Artículo 28. Corresponde a la persona titular de la Jefatura de Gobierno:

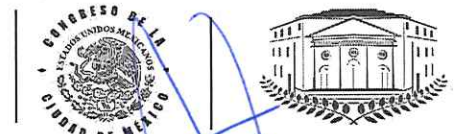
- I. Presidir la Junta del Sistema de Cuidados y emitir voto de calidad en caso de empate;
- II. Aplicar el reglamento de la presente Ley;
- III. Emitir las orientaciones que considere pertinentes para la planeación, la implementación, el seguimiento y la evaluación de los servicios públicos de cuidados en la Ciudad;
- IV. Proponer al Congreso de la Ciudad el presupuesto anual necesario para el sostenimiento, ampliación y mejora del Sistema de Cuidados;
- V. Suscribir los acuerdos y convenios de colaboración necesarios para el correcto funcionamiento del Sistema de Cuidados; y
- VI. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de la ley.

Artículo 29. Corresponde a la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social:

- I. En suplencia de la persona titular de la Jefatura de Gobierno, presidir la Junta del Sistema de Cuidados;
- II. Colaborar, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del

Handwritten signature/initials in blue ink on the left margin.

Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



Sistema de Cuidados, en el diseño y la implementación de las acciones, políticas y programas en la materia;

- III. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios, instalar los centros de cuidado del sector público y garantizar su operación;
- IV. Operar, en su caso, servicios públicos de cuidado;
- V. Generar espacios para ofrecer descanso y atención integral a personas cuidadoras, con especial énfasis en mujeres;
- VI. Impulsar políticas, planes y programas para reducir la pobreza de tiempo;
- VII. Impulsar la capacitación, actualización y certificación del personal que labore y ofrezca servicios en los centros públicos de cuidados;
- VIII. Impulsar acciones que promuevan la redistribución de los cuidados a través de la construcción de nuevas masculinidades;
- IX. Operar albergues y servicios para personas en situación de calle con base en el modelo integral de atención que para tal efecto elabore; y
- X. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 30. Corresponde a la Secretaría de Atención y Participación Ciudadana:

- I. Apoyar en los mecanismos de consulta, diálogo y participación con personas cuidadoras, organizaciones comunitarias, pueblos y barrios originarios, comunidades indígenas residentes, personas con discapacidad, instituciones académicas y demás actores sociales vinculados al cuidado;
- II. Apoyar en la promoción de la formación y fortalecimiento de

CRAL

[Handwritten signatures and marks in blue ink along the right margin]



capacidades comunitarias para la organización social del cuidado y para la participación informada en los espacios de decisión;

- III. Contribuir a la creación y consolidación de redes territoriales de cuidado y espacios comunitarios de apoyo mutuo, reconociendo y fortaleciendo prácticas locales existentes; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 31. Corresponde a la Secretaría de Cultura:

- I. Organizar y ofrecer talleres, presentaciones artísticas, conciertos, proyecciones cinematográficas y otras actividades para las personas usuarias del Sistema de Cuidados, atendiendo a las necesidades particulares de cada sector;
- II. Fomentar que las actividades culturales ofrecidas en el marco del Sistema de Cuidados sean accesibles; y
- III. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 32. Corresponde a la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México:

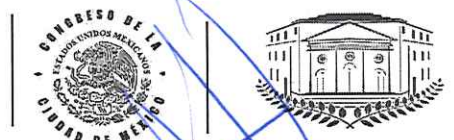
- I. Presentar a la Junta del Sistema de Cuidados el modelo pedagógico para los servicios de cuidado dirigidos a la primera infancia en la Ciudad;
- II. Diseñar y poner en marcha, en coordinación con la Federación y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad, el sistema de educación inicial para niñas y niños menores de 3 años;
- III. Impulsar protocolos de prevención de violencias, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados;
- IV. Fomentar el cumplimiento de los programas y del modelo educativo dirigido a las infancias, en coordinación con la



- Autoridad Educativa Federal en la Ciudad;
- V. Vigilar que el personal de todos los centros públicos de cuidados cuente con los estudios y perfiles mínimos previstos en las disposiciones aplicables;
 - VI. Coordinar e impulsar mecanismos de educación continua para las personas cuidadoras, remuneradas o no remuneradas, de la Ciudad;
 - VII. Promover la ampliación de escuelas de tiempo completo y el desarrollo de actividades extraescolares en escuelas públicas, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad;
 - VIII. Promover la investigación académica de las acciones y programas del Sistema de Cuidados para definir estrategias de mejora; y
 - IX. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 33. Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Económico:

- I. Establecer una coordinación con el sector privado para propiciar el acceso a los servicios de cuidados entre las unidades económicas, con el fin de contribuir a la transformación de la actual organización social de los cuidados y al desarrollo económico equitativo y sostenible de la Ciudad;
- II. Promover junto con la iniciativa privada y las autoridades de la Administración Pública local la creación de empleos de cuidados, la provisión de servicios de calidad y una mayor generación de capacidades humanas;
- III. Contribuir y apoyar en el establecimiento de una cultura de igualdad y de corresponsabilidad en los ámbitos laboral, familiar y personal, con el fin de garantizar la inclusión y la igualdad social; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el



Reglamento de esta Ley.

Artículo 34. Corresponde a la Secretaría de Gestión Integral del Agua:

- I. Garantizar el acceso suficiente, salubre, seguro, asequible y de calidad al agua potable en los hogares, centros comunitarios y espacios públicos vinculados al Sistema de Cuidados;
- II. Priorizar, conforme a su competencia, territorios y comunidades donde no exista infraestructura hidráulica o ésta sea deficiente para brindar el servicio público de agua potable, drenaje y alcantarillado; y
- III. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 35. Corresponde a la Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil:

- I. Emitir y difundir recomendaciones derivadas de los planes y programas de protección civil;
- II. Incorporar la gestión integral del riesgo en el diseño, implementación y evaluación de políticas, programas, servicios e infraestructura de cuidados;
- III. Desarrollar acciones coordinadas con las demás autoridades de la Administración Pública Local, para prevenir, mitigar y responder a situaciones de emergencia o desastre que afecten la continuidad y seguridad de la infraestructura y servicios de cuidados;
- IV. Autorizar el Programa Interno de Protección Civil de los Centros de Cuidado en la Ciudad;
- V. Vigilar el cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil en los Centros de Cuidado públicos, privados y comunitarios en la Ciudad;
- VI. Ofrecer capacitación y actualización al personal del



Sistema de Cuidados en materia de protección civil y gestión integral de riesgos; y

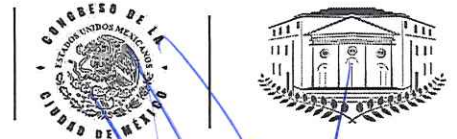
- VII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 36. Corresponde a la Secretaría de Gobierno:

- I. Brindar atención a personas y grupos de atención prioritaria incluidas personas en contexto de movilidad: migrantes, refugiadas, desplazadas y en retorno; personas de la diversidad sexual y de género, y personas víctimas de delitos o violaciones de derechos humanos, mediante la coordinación con las dependencias competentes que integren el Sistema de Cuidados;
- II. Garantizar que las personas en contexto de movilidad, incluidas personas migrantes, refugiadas, desplazadas y en retorno, personas de la diversidad sexual y de género, y personas víctimas de delitos o violaciones de derechos humanos, accedan a los servicios del Sistema de Cuidados sin discriminación, con información en sus lenguas y formatos de comunicación, y con protocolos de atención intercultural y especializada, en coordinación con las dependencias competentes del Sistema; y
- III. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 37. Corresponde a la Secretaría de Movilidad:

- I. Implementar y promover políticas encaminadas a satisfacer las necesidades de movilidad de las personas que cuidan y son cuidadas;
- II. Garantizar, progresivamente, condiciones de movilidad accesible, segura y territorialmente suficiente, de modo que los servicios de transporte prevean vehículos y entornos con diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad para las personas con



discapacidad, de movilidad reducida o con necesidades intensas de cuidado;

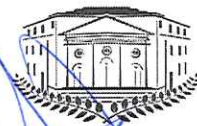
- III. Impulsar una cultura de la movilidad con enfoque de cuidados; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 38. Corresponde a la Secretaría de las Mujeres:

- I. Emitir recomendaciones y sugerencias para transversalizar la perspectiva de género en el Sistema de Cuidados;
- II. Promover capacitaciones, formaciones, talleres, educación y dinámicas en materia de igualdad de género y eliminación de la violencia para el personal y las personas usuarias de los centros de cuidado en la Ciudad;
- III. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios y la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, instalar los espacios de atención a las mujeres en los centros de cuidado del sector público y garantizar su operación;
- IV. Operar, consolidar, fortalecer y articular los espacios que brindan asesoría, acompañamiento, soporte emocional, psicológico, jurídico y económico, con el fin de prevenir y combatir la violencia de género, garantizando su accesibilidad, calidad y continuidad;
- V. Impulsar acciones para fortalecer la responsabilidad compartida de género en el ámbito de los cuidados, en coordinación con los programas y políticas ya existentes;
- VI. Impulsar campañas públicas de sensibilización sobre igualdad de género y la redistribución de los cuidados;
- VII. Coordinar, en conjunto con la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados, la elaboración e implementación de protocolos de atención con perspectiva de género en todos los centros públicos y comunitarios del Sistema, incluyendo protocolos de prevención y atención de violencias, rutas de derivación a servicios

CM

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



especializados, mecanismos de queja accesibles para personas usuarias y cuidadoras y medidas para prevenir el acoso y hostigamiento sexual al interior de los centros; y

VIII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 39. Corresponde a la Secretaría de Obras y Servicios:

- I. Planear, ejecutar y vigilar la construcción, adecuación y conservación física de los inmuebles y espacios del Sistema de Cuidados;
- II. Elaborar un plan de mantenimiento y mejora continua de los espacios del Sistema de Cuidados a cargo del Gobierno de la Ciudad;
- III. Coordinarse con las distintas Secretarías para la instalación y mejora de los espacios destinados a la operación de centros de cuidado;
- IV. Desarrollar progresivamente infraestructura pública de cuidados; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 40. Corresponde a la Secretaría de Planeación, Ordenamiento Territorial y Coordinación Metropolitana:

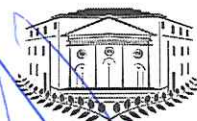
- I. Promover el desarrollo de una Ciudad inclusiva, mediante la integración del enfoque de género, de cuidados y de accesibilidad universal en las políticas metropolitanas de desarrollo urbano, movilidad, vivienda y planeación territorial, garantizando que todas las personas, de acuerdo con sus contextos y capacidades, puedan participar plenamente en la vida social, cultural y económica, tanto en zonas urbanas como rurales;



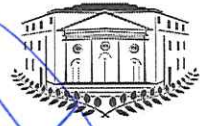
- II. Incorporar la dimensión del cuidado con enfoque territorial en los instrumentos de planeación de la Ciudad, con el fin de promover servicios accesibles y entornos seguros que garanticen la autonomía y los derechos de las personas con discapacidad, de las personas mayores, de las infancias, de las juventudes y de las personas cuidadoras;
- III. Integrar la perspectiva territorial en la generación, sistematización y uso de estadísticas y políticas públicas, mediante información georreferenciada que permita diagnósticos precisos y distribuciones equitativas de servicios y recursos;
- IV. Promover procesos de integración regional y ordenamiento territorial en la Ciudad y en las Alcaldías, desarrollando acciones vinculadas con el Sistema de Cuidados, bajo criterios de sostenibilidad social, económica, ambiental e institucional en concordancia con la presente Ley; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 41. Corresponde a la Secretaría de Salud de la Ciudad:

- I. Emitir lineamientos de salud pública para los servicios de cuidado de la Ciudad;
- II. Vigilar la salubridad de los centros de cuidado, de conformidad con las normas vigentes en la Ciudad;
- III. Promover el acceso a los servicios públicos de salud de las personas usuarias de los servicios de cuidado en la Ciudad;
- IV. Elaborar programas de nutrición y difundir información para recomendar hábitos alimenticios y de higiene al interior de los centros de cuidado;
- V. Vigilar la correcta implementación de los programas de nutrición que se ofrezcan dentro de los centros de cuidado;



- VI. Hacer las visitas de verificación para evaluar que las instalaciones y centros de cuidado cumplan con la normatividad en materia de salud;
- VII. Promover que las infancias usuarias de los servicios públicos, privados o comunitarios cuenten con el esquema de vacunación completo según su edad;
- VIII. Ejecutar campañas de vacunación periódicas en los centros de cuidado;
- IX. Impulsar tamizajes y controles de salud para las personas usuarias del Sistema de Cuidados;
- X. Canalizar a quien lo necesite a los servicios de salud para recibir los tratamientos necesarios;
- XI. Canalizar a quien lo necesite a los centros de atención del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones para recibir servicios y tratamiento no punitivo de consumo de sustancias psicoactivas y salud mental con enfoque de reducción de daños y riesgos;
- XII. Orientar a las personas con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada y los cuidados paliativos;
- XIII. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios y la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, instalar los centros de atención preventiva a la salud, en los centros públicos de cuidado;
- XIV. Garantizar la operación de los centros de atención preventiva a la salud, ofreciendo servicios de medicina preventiva para las personas usuarias de los centros públicos de cuidado, así como capacitar y supervisar a quienes ofrezcan sus servicios en dichos centros;
- XV. Desarrollar un sistema de medición de las necesidades de cuidados con el fin de contribuir a definir la elegibilidad de las



personas para los distintos servicios;

XVI. Apoyar y supervisar los servicios de salud física y mental en los albergues para personas en situación de calle, así como canalizar a sus usuarios a los servicios de salud;

XVII. Permitir a las personas usuarias que, por edad, discapacidad, condición cognitiva o estado clínico, no puedan satisfacer por sí mismas sus necesidades de cuidado, comunicación, movilidad, comprensión u otra, el derecho a permanecer acompañadas durante su atención médica, estudios u hospitalización por una persona cuidadora, familiar, acompañante o asistente personal, salvo contraindicación médica debidamente fundada y conforme a los lineamientos de la autoridad sanitaria; dicha persona podrá colaborar, bajo supervisión del personal médico y de enfermería, en tareas básicas de acompañamiento y cuidado no médico; y

XVIII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

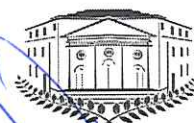
Artículo 42. Corresponde a la Secretaría de Seguridad Ciudadana:

- I. Asegurar condiciones de seguridad y accesibilidad en los espacios y rutas vinculadas a centros y servicios de cuidado;
- II. Prevenir y atender la violencia contra personas cuidadoras y personas que requieren cuidados;
- III. Coordinar acciones con dependencias y alcaldías para identificar y reducir riesgos en el territorio;
- IV. Capacitar a su personal en derechos humanos, igualdad de género y accesibilidad universal para una atención adecuada y sin discriminación; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

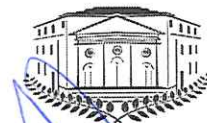
Artículo 43. Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Fomento del Empleo:

CRAT

Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page.



- I. Promover políticas de conciliación entre la vida laboral y personal que favorezcan la responsabilidad compartida en el cuidado entre mujeres y hombres, dentro de los centros de trabajo públicos y privados;
- II. Fomentar, en coordinación con otras dependencias, entidades y alcaldías, la creación de servicios de cuidado en centros laborales, incluyendo centros de trabajo del sector público y privado, con especial atención a las necesidades de madres, padres y personas cuidadoras trabajadoras;
- III. Coordinar programas de capacitación, profesionalización y certificación para personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas, de derechos humanos, género e inclusión;
- IV. Colaborar en la integración y actualización del padrón único de personas cuidadoras, incluyendo datos laborales, de competencias y condiciones de trabajo;
- V. Promover políticas de empleo digno para personas cuidadoras, incluyendo el reconocimiento de derechos laborales, acceso a la seguridad social y condiciones laborales adecuadas;
- VI. Impulsar mecanismos para la incorporación laboral de personas cuidadoras que deseen integrarse o reinsertarse al mercado de trabajo, incluyendo apoyos específicos como capacitación, intermediación laboral y programas de empleo temporal;
- VII. Coordinar acciones con organismos del sector privado y cámaras empresariales para crear e implementar acuerdos de inclusión laboral y responsabilidad compartida en los cuidados;
- VIII. Participar en la definición de lineamientos para la implementación de acciones afirmativas en centros laborales que promuevan la inclusión de personas con responsabilidades de cuidado, así como una negociación colectiva con perspectiva de cuidados;
- IX. Integrar y difundir estadísticas y estudios sobre las condiciones



- laborales de las personas cuidadoras en la Ciudad;
- X. Impulsar la creación de cooperativas del cuidado;
 - XI. Impulsar que el sistema de inspección laboral verifique la aplicación de las normas sobre cuidados en los centros de trabajo en el ámbito de su competencia; y
 - XII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 44. Corresponde a la Secretaría de Vivienda:

- I. Establecer y aplicar estándares mínimos de habitabilidad y accesibilidad universal en el diseño, construcción, adaptación y mejoramiento de la vivienda, a fin de asegurar espacios incluyentes para personas con discapacidad, personas adultas mayores, y para quienes requieren apoyos o cuidados;
- II. Se fomentará el desarrollo de ajustes razonables en la vivienda social; y
- III. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 45. Corresponde a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales:

- I. Garantizar el derecho al nombre, nacionalidad e identidad de las personas con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras a través de la emisión de copias certificadas de nacimiento y del estado civil;
- II. Brindar asesoría y representación legal gratuita a las personas con necesidades intensas de cuidados y personas cuidadoras en casos relacionados con pensión alimenticia, tutelas, sucesiones, entre otros;
- III. Organizar e implementar jornadas notariales en beneficio de las personas en situación de dependencia con necesidades intensas



de cuidados y personas cuidadoras;

- IV. Orientar a las personas con necesidades intensas de cuidados en situación de dependencia y personas cuidadoras sobre la voluntad anticipada, en coordinación con la Secretaría de Salud; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 46. Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia:

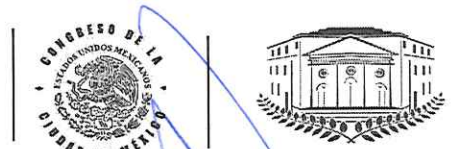
- I. Elaborar el Padrón Único de Centros de Desarrollo y Cuidado Infantil y publicarlo en su respectivo sitio de internet;
- II. Operar los servicios públicos de cuidado a las infancias;
- III. Formular y poner en marcha, en coordinación con la Federación y la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación, el sistema de educación inicial para infancias menores de 3 años;
- IV. Promover y defender los derechos de las infancias, de acuerdo con sus atribuciones; y
- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 47. Corresponde al Instituto de las Personas con Discapacidad:

- I. Participar en la elaboración de los modelos de atención a personas con discapacidad, en el contexto del Sistema de Cuidados;
- II. Impulsar estrategias de capacitación, evaluación y certificación para las personas cuidadoras y operadoras de los servicios de atención a personas con discapacidad;
- III. Participar, en coordinación con la Secretaría de Salud, en

COM

(Handwritten signatures and marks in blue ink)



el diseño y ejecución del sistema de medición de necesidades de cuidados; y

- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 48. Corresponde al Instituto de Verificación Administrativa:

- I. Practicar visitas de verificación administrativa en los centros de cuidados en la Ciudad, asegurando el cumplimiento de la normatividad aplicable para su funcionamiento;
- II. Ordenar y ejecutar las medidas de seguridad que estime necesarias en los centros de cuidado, así como resolver los recursos administrativos que se promuevan;
- III. Imponer las sanciones administrativas previstas en las leyes y demás normatividad aplicable a los centros de cuidados cuando sea procedente; y
- IV. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 49. Corresponde al Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México:

- I. En coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios, instalar lo necesario para la operación de los espacios de atención comunitaria para la prevención de las adicciones en los centros de cuidados del sector público;
- II. Ofrecer, previo consentimiento informado, en los centros de cuidados del sector público, servicios de atención a la salud mental y atención a las adicciones respetuosos de los derechos humanos con enfoques comunitarios y de reducción de riesgos y daños;
- III. Ofrecer y brindar servicios de atención a la salud mental para las personas cuidadoras que así lo soliciten;
- IV. Brindar, previo consentimiento informado, la atención para las



personas que se encuentren en situación de calle y así lo soliciten; y

- V. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 50. Corresponde a las Alcaldías de la Ciudad de México:

- I. Prever en sus respectivos anteproyectos de presupuesto una partida destinada a la prestación de servicios de cuidado al interior de sus demarcaciones;
- II. Planear y garantizar, en el ámbito presupuestario, la adecuada operación de los centros de cuidado a su cargo;
- III. Asegurar que el presupuesto operativo asignado a los servicios públicos de cuidado a su cargo no sea inferior en términos reales al previsto para el año fiscal inmediatamente anterior;
- IV. Ampliar progresivamente la cobertura de los servicios de cuidado a su cargo;
- V. Atender y canalizar a los distintos servicios públicos disponibles la demanda de servicios de cuidado en sus demarcaciones;
- VI. Operar y administrar, de acuerdo con sus recursos humanos y presupuestales, espacios destinados a la prestación de servicios de cuidado;
- VII. Dotar de personal e insumos suficientes a los centros de cuidado bajo su operación para su óptimo funcionamiento;
- VIII. Informar anualmente a la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados sobre la operación de los servicios de cuidado a su cargo, la cual deberá llevarse a cabo conforme al Programa Especial de Cuidados y el documento rector;
- IX. Opinar de las metas quinquenales y anuales del Sistema de Cuidados en su demarcación, incluyendo cobertura, expansión territorial, accesibilidad, coordinación interinstitucional y calidad de

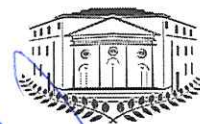


los servicios, con indicadores verificables y revisiones periódicas reportadas a la Secretaría Ejecutiva;

- X. Presentar al Congreso de la Ciudad de México y a la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados, un informe público anual de avance en la implementación territorial del Sistema en su demarcación, incluyendo datos de personas atendidas, servicios disponibles, brechas de acceso y necesidades presupuestarias; y
- XI. Las demás que le otorguen las leyes aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 51. Corresponde al Instituto para el Envejecimiento Digno:

- I. Promover el derecho al cuidado de las personas mayores, priorizando la autonomía, dignidad y bienestar integral;
- II. Prevenir y combatir la violencia y discriminación por motivos de edad, género, discapacidad y cualquier otra circunstancia;
- III. Promover el envejecimiento saludable mediante talleres, pláticas y actividades comunitarias;
- IV. Impulsar cuidados integrales que respeten los derechos humanos y favorezcan la participación en la vida comunitaria de las personas mayores;
- V. Coordinar acciones con las dependencias competentes para sustituir progresivamente los modelos de atención asilares o asistenciales, públicos y privados, por servicios y apoyos comunitarios que permitan a las personas mayores vivir en comunidad, permanecer en sus entornos sociales y familiares;
- VI. Garantizar que los modelos de atención a personas mayores en el marco del Sistema de Cuidados observen y respeten la voluntad, las preferencias y la capacidad jurídica de la persona mayor, evitando la sustitución de su voluntad, así como



previniendo el abandono, maltrato, discriminación y violencia por razones de edad; y

- VII. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

Artículo 52. Corresponde a la Junta de Asistencia Privada:

- I. Presentar a la Junta del Sistema de Cuidados las políticas en materia de asistencia para regular a las Instituciones de Asistencia Privada, atendiendo en los principios previstos en esta Ley;
- II. Supervisar el cumplimiento de los criterios establecidos en la presente Ley para garantizar el derecho al cuidado digno en las Instituciones de Asistencia Privada constituidas conforme a la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal;
- III. Validar las autorizaciones de apertura de centros de cuidados de las Instituciones de Asistencia Privada, previa supervisión del cumplimiento de los requisitos que deben cumplir para su funcionamiento;
- IV. Ejecutar el procedimiento de verificación que sobre los centros de cuidados de las Instituciones de Asistencia Privada deba realizarse;
- V. Brindar a las Instituciones de Asistencia Privada y al personal que preste servicio privado de cuidados o que opere centros privados de cuidados, capacitación y actualización;
- VI. Practicar visitas de supervisión en las Instituciones de Asistencia Privada que presten servicio privado de cuidados o que operen centros privados de cuidados, asegurando el cumplimiento de la normatividad aplicable para su funcionamiento;
- VII. Celebrar esquemas de coordinación con las diversas instancias



del Sistema de Cuidados;

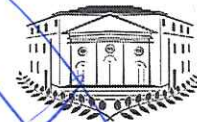
- VIII. Fomentar entre las Instituciones de Asistencia Privada la política de cuidados y los principios contemplados en esta Ley; y
- IX. Las demás que le otorguen las disposiciones aplicables y el Reglamento de esta Ley.

TITULO QUINTO
DE LA POLÍTICA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE
MÉXICO CAPÍTULO I
DEL PROGRAMA ESPECIAL DE CUIDADOS

Artículo 53. La política de cuidados promoverá el acceso universal y de calidad a los servicios en la materia, a través del diseño de programas y el otorgamiento de servicios gratuitos para la atención de las personas con necesidades intensas de cuidados, e impulsará programas y acciones para garantizar los derechos plenos de las personas cuidadoras, asimismo, garantizará progresivamente servicios de salud mental y de apoyo psicosocial.

Artículo 54. Dentro de la política de cuidados de la Ciudad se podrán contemplar, entre otras acciones, las siguientes:

- I. Consolidar programas de acompañamiento y apoyos económicos para el desarrollo pleno destinados a las infancias, adolescencias y mujeres embarazadas;
- II. De manera progresiva, crear programas de apoyo económico dirigidos a los distintos grupos poblacionales que no se encuentren incluidas en algún programa del gobierno federal o local, a fin de avanzar en la consolidación del derecho al mínimo vital;
- III. Construir el sistema de educación inicial para niñas y niños menores de 3 años;
- IV. Asegurar la cobertura progresiva de programas de apoyos

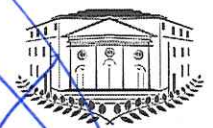


económicos educativos en todos los niveles así como incentivos para la permanencia escolar, y corresponsabilidad entre los estudios y el cuidado;

- V. Establecer y consolidar programas de acompañamiento y apoyos económicos dirigidos a personas cuidadoras de familiares con necesidades intensas de cuidados;
- VI. Ampliar los programas de acompañamiento y apoyo económico en situación de violencia de género;
- VII. Coordinar esfuerzos con la Autoridad Educativa Federal para la ampliación de horarios de atención en escuelas de educación básica;
- VIII. Impulsar acciones y programas de apoyo alimentario dirigido a infancias y adolescencias que se encuentren estudiando;
- IX. Establecer programas y acciones que garanticen el mantenimiento, rehabilitación, renovación y adaptación para garantizar la accesibilidad universal de espacios comunitarios y educativos;
- X. Promover centros de desarrollo, emancipación y autonomía juvenil, así como los procesos autogestivos juveniles comunitarios;
- XI. Garantizar políticas de salud, y la salud mental a través de la prevención de enfermedades, mediante visitas domiciliarias, con la participación de la comunidad y atendiendo las causas que generan enfermedades crónico-degenerativas;
- XII. Coordinar esfuerzos para la gestión digna de la menstruación y la salud reproductiva;
- XIII. Promover la oferta de actividades deportivas, culturales y de esparcimiento;
- XIV. Fortalecer el acceso a la alimentación, a través de comedores sociales; e

CA-

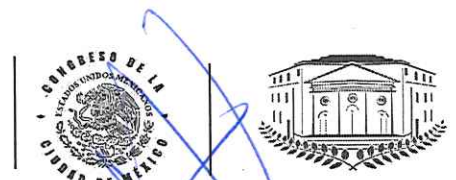
[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]



XV. Impulsar políticas de atención integral a personas en situación de calle, personas en situación de movilidad y personas privadas de la libertad con un enfoque de restitución de derechos.

Artículo 55. La Junta del Sistema de Cuidados aprobará y expedirá, de manera sexenal, un Programa Especial de Cuidados, mismo que deberá publicarse en el medio de difusión oficial y contemplar, al menos, los siguientes elementos:

- I. Diagnósticos diferenciados integrales con enfoque territorial a fin de promover la integración de la información estadística y georreferenciada para identificar la demanda y la oferta de servicios de cuidado en los distintos territorios de la Ciudad;
- II. Estrategias, políticas, acciones, mecanismos de coordinación, programas, infraestructura y servicios de cuidado;
- III. Objetivos y metas estratégicas del sexenio en materia de cobertura y calidad de la atención;
- IV. Informes de avance en la cobertura del derecho al cuidado;
- V. Mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional e intersectorial;
- VI. Mecanismos de participación de las alcaldías en el Sistema de Cuidados;
- VII. Medios para la colaboración entre el sector público, el privado, las organizaciones sociales, comunitarias, académicas, de la sociedad civil, así como gremios, asociaciones, frentes y cualquier otro actor, de origen nacional o internacional, en el marco del Sistema de Cuidados;
- VIII. Indicadores y sistemas de evaluación, seguimiento y monitoreo;
- IX. Aquellos que sean necesarios para el cumplimiento de los objetos del Sistema;
- X. Indicadores de autonomía y vida independiente, incluyendo permanencia comunitaria, acceso a asistencia personal,



cobertura de atención domiciliaria y relevo; y

- XI. Ruta de implementación progresiva con prioridades anuales, responsables institucionales, necesidades presupuestarias verificables y mecanismos de ajuste por resultados.

CAPÍTULO II DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO

Artículo 56. Los centros de cuidado, en general, deberán:

- I. Permitir las visitas de verificación en materia de protección civil, salud, educación y cualquier otra que contemplen las disposiciones aplicables;
- II. Ejecutar acciones sobre gestión integral de riesgos, protección civil y seguridad;
- III. Contar con servicios de atención médica en sus instalaciones para casos de emergencia y solicitar los servicios de urgencias cuando sea necesario;
- IV. Fomentar el cuidado de la salud y la alimentación adecuada, nutritiva y suficiente; y
- V. Promover acciones de prevención de las violencias con perspectiva de género, perspectiva de persona mayor, perspectiva de personas con discapacidad, así como con base en el Interés Superior de las Infancias.

Artículo 57. El gobierno de la Ciudad priorizará la apertura de centros de cuidado del sector público o comunitario en las zonas con mayor rezago social de cada alcaldía.

Artículo 58. Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán respetar las disposiciones de esta Ley y demás normatividad que les sean aplicables y podrán funcionar como:



- I. Espacios y centros para el cuidado y el desarrollo lúdico de las capacidades cognitivas, físicas y de sociabilidad de las infancias;
- II. Casas de día para la atención, acompañamiento, participación social, cultural y económica, así como para el estímulo y cuidados para personas mayores;
- III. Casas de la salud para la promoción de la salud, la salud mental, prevención y detección oportuna de enfermedades y referencia a los servicios públicos de salud;
- IV. Centros de atención y tratamiento no punitivo ni estigmatizante del consumo de sustancias psicoactivas para personas con consumo problemático de dichas sustancias bajo una perspectiva de reducción de riesgos y daños;
- V. Espacios de atención para mujeres libres y seguras, que brinden asesoría, acompañamiento y soporte emocional, psicológico, jurídico y económico para prevenir y combatir la violencia de género;
- VI. Espacios de descanso, relajación y soporte para personas cuidadoras;
- VII. Comedores que entregarán alimentos nutritivos y saludables a precios asequibles;
- VIII. Lavanderías populares, para contribuir a reducir la pobreza de tiempo, sobre todo de las mujeres;
- IX. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas jóvenes, en materia de empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura, así como servicios especializados para juventudes cuidadoras;
- X. Áreas de impartición de talleres, clases y proyectos deportivos, culturales, artísticos y comunitarios, que promuevan la cohesión social y el cierre de brechas de desigualdad, atendiendo a las necesidades particulares de cada sector;
- XI. Espacios para la promoción de la responsabilidad compartida de

Handwritten blue signatures and scribbles on the right margin, corresponding to the list items.

Handwritten blue scribble on the left margin.



género en materia de cuidados;

- XII. Espacios para la construcción de masculinidades participativas en el cuidado, conscientes de la necesidad del autocuidado y comprometidas con la eliminación de la violencia y la promoción de la igualdad de género;
- XIII. Espacios para actividades, talleres y atención integral a las personas con discapacidad, en materia de autonomía, vida independiente, empleo, emprendimiento, participación social, deporte y cultura; y
- XIV. Espacios para actividades, talleres, apoyo entre pares, acompañamiento, capacitación, evaluación y certificación de personas cuidadoras no remuneradas.

Conforme a lo establecido en el artículo 57 de la presente Ley, los establecimientos destinados a la prestación de servicios de cuidado deberán instalarse prioritariamente en los territorios con mayor rezago de infraestructura y servicios de cuidados.

Artículo 59. La Junta del Sistema de Cuidados expedirá un documento rector para el funcionamiento de los centros de cuidado del sector público y comunitario, que recoja el modelo de atención, la calidad de los servicios, las mejores prácticas y las metas sexenales en materia de servicios de cuidado y atención a la ciudadanía contenidas en el Programa Especial de Cuidados.

La Junta promoverá que los centros de cuidados operados por el sector privado se adhieran, mediante la suscripción de los instrumentos legales correspondientes, al contenido del documento rector, comprometiéndose a respetarlo y ponerlo en práctica.

Artículo 60. Cada centro de cuidados del sector público y comunitario contará con un programa anual de actividades, que se construirá de manera participativa con la intervención de personas usuarias, personas facilitadoras,

022

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several smaller ones below it.]



trabajadoras y directivas de cada espacio.

El programa deberá contener, como mínimo, un diagnóstico del funcionamiento del centro, así como una previsión de las actividades y agendas que se desarrollarán a lo largo del año, identificando a la población que se beneficiará, así como los impactos que el funcionamiento del centro tendrá en la mejor distribución y reducción de las tareas de cuidados.

Artículo 61. En la prestación de los servicios de cuidado por parte del sector público se garantizará la accesibilidad y gratuidad.

No se considerará contrario al principio de gratuidad el cobro de cuotas o tarifas establecidas en lavanderías comunitarias, comedores públicos y espacios que ofrezcan productos o servicios a costos por debajo de su precio de mercado.

Artículo 62. Los costos de operación de los CECUI públicos correrán a cargo del presupuesto asignado a las instituciones de la Administración Pública y las Alcaldías que los administren.

**TÍTULO SEXTO
DE LOS CENTROS DE
CUIDADO CAPÍTULO I**

DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE LAS INFANCIAS

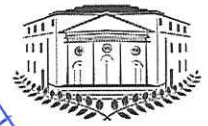
Artículo 63. La prestación de servicios de cuidado y apoyos por parte del sector público, comunitario y privado, dirigidos a la atención de las infancias se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por la demás normatividad aplicable en la materia.

Artículo 64. Los servicios de cuidado dirigidos a las infancias por parte del sector público, comunitario y privado fomentarán los siguientes derechos de las infancias:

- I. Vivir en entornos seguros, afectivos y libres de violencia;

CM

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



- II. Recibir cuidados y protección contra actos y omisiones;
- III. Tener atención y promoción de la salud;
- IV. Alimentarse nutritivamente;
- V. Recibir orientación y educación apropiados;
- VI. Gozar del juego, descanso y esparcimiento;
- VII. No ser discriminadas;
- VIII. Recibir servicios de calidad y calidez con personal capacitado y suficiente;
- IX. Participar, ser consultadas y opinar sobre asuntos que les atañan;
y
- X. Los demás reconocidos por las disposiciones aplicables.

Artículo 65. Los centros de cuidado infantil ofrecerán servicios de cuidado para las infancias y deberán:

- I. Fomentar la comprensión y ejercicio de los derechos de las infancias;
- II. Permitir el descanso y facilitar el esparcimiento, juego y otras actividades recreativas para las infancias;
- III. Garantizar el desarrollo biológico, cognoscitivo, psicomotriz y socio afectivo;
- IV. Informar y apoyar a las madres, padres, tutores o quienes tengan la guarda y custodia en las funciones y responsabilidades en la educación y crianza de las infancias; e
- V. Implementar mecanismos de participación de las personas cuidadoras a cargo de las infancias en las actividades del CECUI.

Artículo 66. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para las infancias deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

- I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas



o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados que permitan el sano desarrollo y esparcimiento de las infancias;

- II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;
- III. Desarrollar actividades con las madres, padres o tutores para fortalecer la crianza positiva y el bienestar integral de las infancias; y
- IV. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 67. Para garantizar el cuidado de las niñas y los niños de 43 días a seis años, el gobierno de la Ciudad contará con una red de Centros de Cuidado Infantil (CECUI), que darán servicios de forma progresiva hasta alcanzar la universalidad.

Los servicios que se presten en estos centros podrán agruparse por rangos de edad en los siguientes grados:

- I. Lactantes: de 43 días de nacidos a 18 meses;
- II. Maternales: de un año seis meses a tres años; y
- III. Preescolares: de tres a seis años.

CAPÍTULO II DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS, APOYOS Y ASISTENCIAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 68. La prestación de servicios de cuidado y apoyos por parte del sector privado, comunitario y público, dirigidos a la atención de personas con discapacidad, se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por lo dispuesto por la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad y demás normatividad aplicable en la materia.



Artículo 69. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas con discapacidad deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

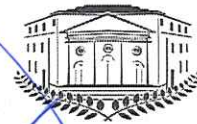
- I. Contar con infraestructura e instalaciones planeadas, diseñadas o adaptadas con los espacios requeridos, accesibles y adecuados para las personas con discapacidad y de acuerdo con las características de cada centro;
- II. Contar con el personal capacitado y suficiente para la prestación de los servicios;
- III. Contar con esquemas de valoración inicial y diagnóstico oportuno, con el fin de articular un plan de trabajo individualizado que considere las condiciones específicas de cada usuario; y
- IV. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 70. El Gobierno de la Ciudad contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado y apoyos para personas con discapacidad que lo requieran, orientada a garantizar su autonomía, vida independiente e inclusión en la comunidad, conforme a la voluntad y preferencias de las personas. Dicha red deberá priorizar la provisión de apoyos en la comunidad y estará conformada, entre otros, por los siguientes componentes:

- I. Mecanismos de certificación, de asistencia personal y formación territorializada para personas cuidadoras de personas con discapacidad;
- II. Unidades de habilitación, rehabilitación y asistencia para personas con discapacidad física o motriz, permanente o temporal, a partir de la conformación de una amplia gama de servicios;
- III. Espacios destinados a la atención especializada de personas con discapacidad física, sensorial, intelectual y psicosocial, donde

CAK

Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page.



recibirán cuidados y asistencia por parte del personal especializado;

- IV. Servicios de apoyos para la comunicación y toma de decisiones sobre su cuidado, a través de un enfoque social y desinstitucionalizado;
- V. Servicios de apoyos técnicos y asistencias personales y de animales de asistencia;
- VI. Servicios de asistencia remota, soporte emocional, atención psicológica y apoyo domiciliario para personas con necesidades intensas de cuidados; y
- VII. Servicios de formación, capacitación y apoyo para personas cuidadoras de quienes tengan alguna discapacidad.

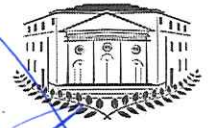
CAPÍTULO III DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE PERSONAS MAYORES

Artículo 71. La prestación de servicios de cuidado por parte del sector público, comunitario y privado, dirigidos a la atención de las personas mayores se apegará a lo dispuesto por esta Ley y su Reglamento, así como por la demás normatividad aplicable a la materia.

Artículo 72. Consideran centros de cuidado para personas mayores a aquellos destinados a personas de 60 años o más, cualquiera que sea su denominación, modelo de funcionamiento o forma de financiamiento.

Artículo 73. Los centros públicos, privados y comunitarios de cuidado para personas mayores deberán cumplir con los siguientes estándares y ofrecer los siguientes servicios:

- I. Contar con infraestructura e instalaciones con condiciones de accesibilidad para las personas mayores, que les permitan ofrecer un trato digno y seguro;



- II. Actividades de trabajo social, físicas, recreativas, ocupacionales, culturales y productivas;
- III. Proporcionar atención médica preventiva a las personas mayores, sustentada en principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y social;
- IV. Desarrollar actividades de fomento de la participación social y económica de las personas mayores y dinámicas intergeneracionales para involucrar a familiares de los usuarios y al resto de la comunidad; y
- V. Los demás necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 74. El Gobierno de la Ciudad contará con una red de carácter progresivo de servicios de cuidado para personas mayores que lo requieran, conformada por la siguiente oferta:

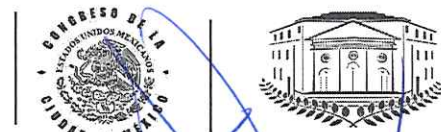
- I. Casas de día para personas mayores, con la disponibilidad de servicios de cuidado, salud preventiva, de salud mental y apoyo psicosocial, así como actividades culturales, deportivas, ocupacionales, de emprendimiento o de trabajo comunitario, entre otras;
- II. Espacios de acogida para personas mayores en situación de abandono social, en coordinación con los sectores privado y comunitario, y la sociedad civil;
- III. Servicios de asistencia remota, soporte emocional, atención psicológica y apoyo domiciliario para personas con necesidades intensas de cuidados; y
- IV. Servicios de formación, capacitación y apoyo para personas cuidadoras.

CAPÍTULO IV

DE LOS CENTROS DE CUIDADO PARA PERSONAS EN

CRM

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]



SITUACIÓN DE CALLE

Artículo 75. El Gobierno de la Ciudad contará con centros especializados para recibir a las personas en situación de calle que lo soliciten, donde brindará atención y acompañamiento y se fomentará su reinserción en plenitud a la comunidad.

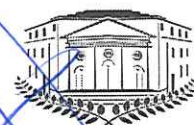
Artículo 76. El Gobierno de la Ciudad, a través de sus distintas Secretarías y órganos de la Administración Pública, fomentará que las personas en situación de calle reciban bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades, como alimentación, higiene y aseo personal, documentos de identidad, educación y capacitación para el empleo, servicios de salud física y mental, entre otros, con el fin de promover su reinserción en plenitud a la comunidad.

Artículo 77. El Gobierno de la Ciudad promoverá alianzas y acuerdos con organizaciones privadas y de la sociedad civil para fortalecer la atención a personas en situación de calle.

TÍTULO SÉPTIMO DE LOS RECURSOS PARA EL DERECHO AL CUIDADO DIGNO Y CORRESPONSABLE CAPÍTULO I DE LOS PRESUPUESTOS

Artículo 78. El presupuesto destinado a la operación de los servicios públicos de cuidados de la Ciudad deberá ser progresivo, transversal y con enfoque de género y derechos humanos. En ningún caso podrá ser inferior, en términos reales, al asignado el año inmediato anterior para sus actividades operativas, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria.

El presupuesto destinado a los servicios públicos de cuidados deberá considerar la dinámica demográfica prevaeciente en la Ciudad y las metas de cobertura establecidas en el Programa Especial.



Las asignaciones presupuestarias para los servicios públicos de cuidados deberán reflejarse en un anexo transversal al Presupuesto de Egresos de la Ciudad para cada ejercicio fiscal, conforme a la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.

Artículo 79. Todas las dependencias y entidades que son autoridad en el Sistema de Cuidados deberán destinar oportunamente los recursos presupuestales, humanos, materiales, insumos y demás elementos necesarios para brindar óptimamente los bienes y servicios a su cargo.

Artículo 80. Cada centro de cuidados del sector público deberá contar con los recursos financieros y materiales para su adecuada operación y funcionamiento.

**TÍTULO OCTAVO
DEL MONITOREO Y
SEGUIMIENTO CAPÍTULO I
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS**

Artículo 81. Las políticas, programas y acciones del Sistema de Cuidados se someterán a las evaluaciones que determine el Consejo de Evaluación de la Ciudad conforme a la normatividad aplicable.

Artículo 82. Los centros públicos y comunitarios de cuidado en la Ciudad deberán dar seguimiento a la calidad de su servicio mediante mecanismos de evaluación participativa, encuestas accesibles y procesos periódicos de retroalimentación con personas usuarias, personas cuidadoras y personas tutoras legales.

Artículo 83. La Secretaría Ejecutiva, en coadyuvancia con las demás dependencias y entidades que integran el Sistema de Cuidados, garantizará mecanismos permanentes, accesibles, incluyentes y territorializados de



participación de las personas usuarias, personas cuidadoras y de las comunidades en el diseño, evaluación, seguimiento y la operación de los centros de cuidado del sector público y comunitario.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente Decreto a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO. La Persona Titular de la Jefatura de Gobierno contará con un plazo de hasta 180 días para convocar a la Instalación de la Junta del Sistema de Cuidados y disponer la figura jurídica que adoptará la Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados.

Una vez que haya sido instalada la Junta del Sistema de Cuidados y se encuentre en funcionamiento la Secretaría Ejecutiva, la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno, a través de la Secretaría de Administración y Finanzas, realizará las adecuaciones presupuestarias para adscribir la estructura administrativa que para sus fines sea necesaria.

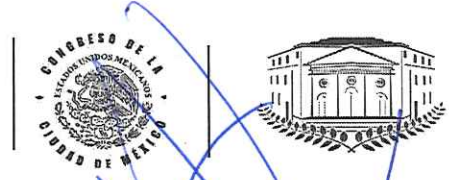
CUARTO. Una vez que haya sido instalada, la Junta del Sistema de Cuidados contará con un plazo de hasta 90 días para remitir el proyecto de Reglamento de la presente Ley a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno.

QUINTO. Una vez que haya sido instalada, la Junta del Sistema de Cuidados contará con un plazo de hasta 180 días para aprobar el Programa Especial de Cuidados.

SEXTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor

Handwritten blue ink signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

Handwritten blue ink signature on the left margin.



del presente Decreto se realizarán con cargo al presupuesto aprobado para los ejecutores de gasto correspondientes. En el caso de modificaciones o creación de estructuras orgánicas, éstas deberán realizarse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, por lo que en ningún caso se autorizarán ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal.

SÉPTIMO.- Una vez que se haya instalado la Junta del Sistema de Cuidados, el Gobierno de la Ciudad contará con un plazo de hasta 365 días para la conformación del padrón de personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.

G. SENTIDO DE LA VOTACIÓN

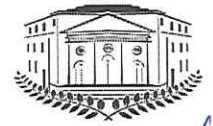
Firman las y los diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, respecto al **DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE IGUALDAD DE GÉNERO RESPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PRESENTADA POR LA JEFA DE GOBIERNO, LICENCIADA CLARA BRUGADA MOLINA.**


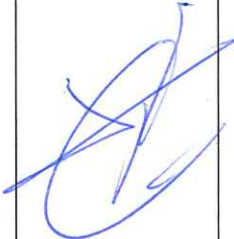
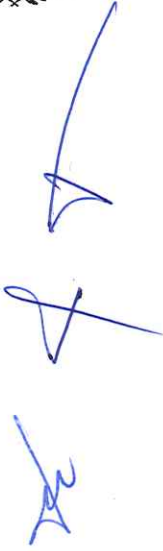
POR LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN



Handwritten initials: CJK

Vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink.



	DIP. VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ PRESIDENTE			
---	--	---	--	---

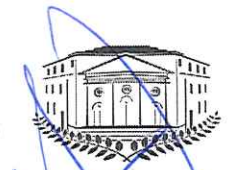
POR LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE
 DERECHOS SOCIALES (continuación)

	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. LIZZETTE SALGADO VIRAMONETES VICEPRESIDENTA			

OM




CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 III LEGISLATURA
 COMISIONES UNIDAS DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL
 Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES Y DE
 IGUALDAD DE GÉNERO



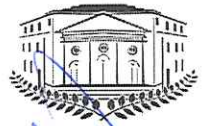
	DIP. ERIKA LIZETH ROSALES MEDINA SECRETARIA			
	DIP. CLAUDIA NELÍ MORALES CERVANTES INTEGRANTE			
	DIP. DIANA SÁNCHEZ BARRIOS INTEGRANTE			

POR LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE
 DERECHOS SOCIALES (continuación)

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
--------	---------	-----------	------------



Handwritten notes and signatures in blue ink on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.

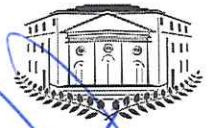
Handwritten signature in blue ink on the bottom left side of the page.







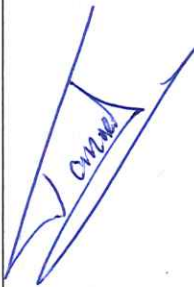
	DIP. ROYFID TORRES GONZÁLEZ INTEGRANTE			
	DIP. ANA LUISA BUENDÍA GARCÍA INTEGRANTE			

POR LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO

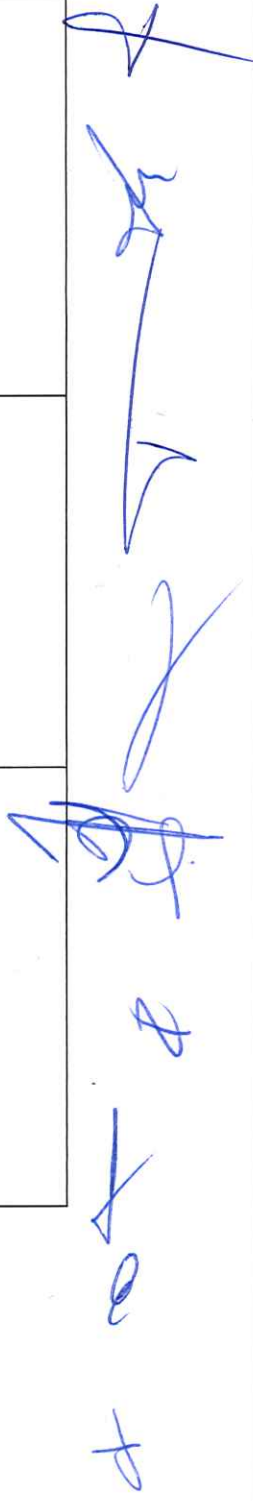
	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. CECILIA VADILLO OBREGÓN PRESIDENTA			

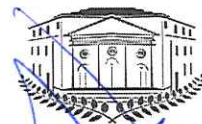


POR LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO (continuación)

	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES VICEPRESIDENTA			
	DIP. DANIELA GICELA ÁLVAREZ CAMACHO SECRETARIA			
	DIP. TANIA NANETTE LARIOS PÉREZ INTEGRANTE			





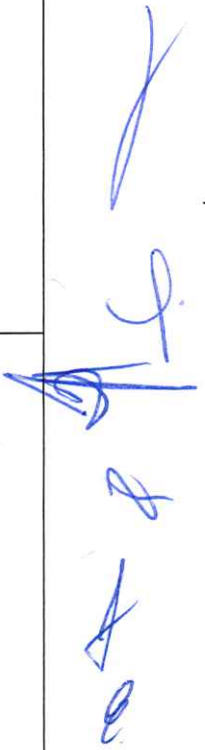
CM



	DIP. PATRICIA URRIZA ARELLANO INTEGRANTE			
---	---	---	--	--

POR LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO (continuación)

	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. PAULA ALEJANDRA PÉREZ CÓRDOVA INTEGRANTE			
	DIP. VALENTINA VALIA BATRES GUADARRAMA INTEGRANTE			

Handwritten mark in blue ink on the left margin.

Handwritten signature in blue ink at the bottom center.



	DIP. LEONOR GÓMEZ OTEGUI INTEGRANTE			
	DIP. JUANA MARÍA JUÁREZ LOPEZ INTEGRANTE			

[Handwritten signatures in blue ink on the right margin]

Dado en el Palacio Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los 21 días del mes de mayo de 2026.

--- Las firmas plasmadas en este documento forman parte íntegra del mismo, el cual consta de 332 hojas útiles debidamente numeradas en forma consecutiva, conteniendo información por solo una de sus caras. -----

Este dictamen cuenta con un total de 2041 hojas útiles referidos como ANEXOS.

[Handwritten signature in blue ink on the bottom left margin]

[Handwritten signatures in blue ink on the bottom right margin]