MAPEO DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS PARA LA ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO

WORLD BANK

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOCIALES

SUIEV SEMINARIO UNIVERSITARIO INTERDISCIPLINARIO SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

12 de febrero de 2020

CRÉDITOS

Coordinadora General:
Dra. Verónica Montes de Oca Zavala

Elaboración y análisis técnico

- Lic. Marissa Vivaldo Martínez

Participantes de apoyo:

- Esp. Yazmin Violeta Arenas Sánchez
- Dra. Nancy Lysvet Flores Castillo
- Mtra. Rosaura Avalos Pérez
- Lic. Karla Pérez Guadarrama
- Urb. Ana Fidelia Aparicio
- Pas. Grecia Martínez Hernández
- Pas. Paola Magdaleno Romero

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 5

I. MODELO ANALÍTICO PARA EL MAPEO DE ACTORES Y POLÍTICAS PÚBLICAS. 5

II. MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL, NACIONAL Y LEGISLATIVO EN LA CIUDAD DE MÉXICO PARA FUNDAMENTAR EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADO. 6

III. GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2019-2024. EJES Y COMPETENCIAS PARA EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS. 15

IV. MAPEO DE PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS EN MATERIA DE CUIDADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO. 17

IV.1 METODOLOGÍA. 17

IV.2 SITUACIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS PARA EL CUIDADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO. 18

IV.3 REGLAS DE OPERACIÓN: RETOS Y ALCANCES. 49

V. RECOMENDACIONES PARA EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO: COMPETENCIA, DIAGNÓSTICO, ORDENAMIENTO, ARTICULACIÓN, VISIBILIZACIÓN E INNOVACIÓN. 79

BIBLIOGRAFÍA 86

ANEXOS 90

ÍNDICE DE GRÁFICAS, CUADROS Y DIAGRAMAS

Gráficas

Gráfica 1. Número de programas y acciones institucionales reportados por dependencia de la Ciudad de México. 18
Gráfica 2. Área del cuidado a la que se enfoca el programa o acción. 21
Gráfica 3. Grupo de edad al que está dirigido el programa o acción. 21
Gráfica 4. Programas y acciones reportados por grupo de atención prioritaria al que se enfoca la política. 29
Gráfica 5. Programas y acciones reportados por grupo de atención prioritaria al que se enfoca la política (sólo Ciudad de México). 29
Gráfica 6. Infraestructura para la implementación de programas y acciones. 31
Gráfica 7. Recursos humanos para la implementación de programas y acciones. 32
Gráfica 8. Presencia de programas y Secretarías en las Alcaldías. 48
Gráfica 9. Población potencial, objetivo y beneficiaria. Programas relacionados con el acceso a la alimentación DIF CDMX. 52
Gráfica 10. Población por grupo de edad. Programas relacionados con el acceso a la alimentación DIF CDMX. 53
Gráfica 11. Población potencial, objetivo y beneficiaria. Programas relacionados con el acceso a los servicios de salud. 59
Gráfica 12. Población potencial, objetivo y beneficiaria. Programas relacionados con acceso a bienestar. 64
Gráfica 13. Población potencial, objetivo y beneficiaria. Programas relacionados con el acceso a servicios de cuidado. 69

Diagramas

Diagrama 1. Mapa de articulación con otros programas en el acceso a la alimentación. 54
Diagrama 2. Mapa de articulación con otros programas en el acceso a los servicios de salud. 60
Diagrama 3. Mapa de articulación con otros programas con el acceso a servicios de cuidado. 71
Diagrama 4. Estructura institucional del SPCCDMX 80
Diagrama 5. Círculo para identificación de poblaciones vulnerables. 83
Diagrama 6. Articulación de los programas enfocados al SCCDMX 84

Cuadros

Cuadro 1. Infraestructura social de la Ciudad de México para operar programas y servicios relacionados con el cuidado. 31
Cuadro 2. Recursos humanos de la Ciudad de México para operar programas y servicios relacionados con el cuidado. 33
Cuadro 3. Servicios de enseñanza y/o capacitación para el cuidado. 35
Cuadro 4. Servicios de inversión en infraestructura. 38
Cuadro 5. Servicios de atención domiciliaria. 38
Cuadro 6. Formación de recursos humanos para el cuidado. 39
Cuadro 7. Servicios enfocados a la prevención. 43

Cuadro 8. Servicios de residencia de día. 44
Cuadro 9. Servicios de residencia de noche. 45
Cuadro 10. Servicios de residencia permanente. 45
Cuadro 11. Apoyo en especie. 46
Cuadro 12. Programas y acciones con presencia en todas las Alcaldías. 47
Cuadro 13. Programas sociales enfocados en atender la inseguridad alimentaria. 51
Cuadro 14. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden inseguridad alimentaria (1). 55
Cuadro 15. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden inseguridad alimentaria (2). 57
Cuadro 16. Programas Sociales Enfocados en atender a la Salud. 58
Cuadro 17. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso a los servicios de salud (1). 61
Cuadro 18. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso a servicios de salud (2). 62
Cuadro 19. Programas sociales enfocados en atender el acceso al bienestar integral. 63
Cuadro 20. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso al bienestar (1). 65
Cuadro 21. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso al bienestar (2). 67
Cuadro 22. Programas sociales enfocados en atender el acceso a servicios de cuidado. 68
Cuadro 23. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso servicios de cuidado (1). 71
Cuadro 24. Reglas de operación dirigidas a programas que atienden acceso servicios de cuidado (2). 75
Cuadro 25. Programa de apoyo económico a personas con discapacidad permanente. 77
Cuadro 26. Instituciones analizadas en el mapeo. 88

MAPEO DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS PARA LA ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO

INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como finalidad hacer un análisis de las políticas públicas vinculadas al cuidado y atención a los diferentes grupos de población residente y en tránsito en la Ciudad de México. Se realizó, a través del mapeo de actores y políticas, descripción general de leyes, análisis de programas, acciones públicas y reglas de operación, las cuales sostienen la política que proporciona el gobierno de la Ciudad de México a través de las diferentes instituciones gubernamentales cuyo objetivo es cuidar, proteger y mejorar la vida de la población habitante en esta entidad.

Partimos del enfoque de derechos humanos consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (reforma del 2011) (CPEUM), pero también de la Constitución Política de la Ciudad de México (2017) (CPCDMX), auxiliado del Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024 (PGCDMX 2019-2024). Otras perspectivas sustantivas en este escrito son el enfoque de género, las dimensiones territorial y demográfica (población potencialmente beneficiada), así como el alcance a nivel alcaldía.

El objetivo central es identificar las acciones y políticas que establecerán "Un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México basado en una articulación interinstitucional que brinden acciones públicas de calidad dirigidas, de manera prioritaria, a personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez; así como a personas cuidadoras, por medio de la cual las personas logren satisfacer su derecho al cuidado, procurando la autonomía personal y promoviendo la dignidad humana[1]".

El documento está integrado por los siguientes apartados: Modelo analítico para el mapeo de actores y políticas públicas, marco jurídico internacional y nacional, así como el marco legislativo de la ciudad de México para fundamental el Sistema Público de Cuidados, los ejes y competencias que tiene el Gobierno de la ciudad de México, así como el mapeo de programas y acciones públicas en materia de cuidado de la ciudad de México que, a partir de una metodología, analiza la situación de los programas y acciones públicas, así como las reglas de operación vigentes. Finalmente, en función de todo lo anterior, se argumentan algunas recomendaciones para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México (SPCCDMX).

I. MODELO ANALÍTICO PARA EL MAPEO DE ACTORES Y POLÍTICAS PÚBLICAS

El modelo analítico que orientó este estudio fue el mapeo de actores como instrumento para identificar protagonistas sociales que intervienen en políticas públicas. El actor es una entidad social o personal que participa en el proceso de diseño o implementación de las políticas públicas y que tiene impacto o incidencia en el resultado final de la política (Silva, 2017). Lo que hace coincidir a los actores sociales y compartir un objetivo común. La función del mapeo es identificar las acciones

[1] Definición formulada durante el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México que se llevó a cabo los días 11 y 12 de enero de 2020.

y sus actores a fin de reducir costos de funcionamiento, materiales o simbólicos para construir relaciones de consenso político alrededor de problemas y soluciones (Subirats, Knoepfel, Larrue, Varone, 2008). Una cuestión importante en este modelo analítico es el reconocimiento del pluralismo que integra la visión de las diferencias y la diversidad que caracteriza un sistema social y político específico, "en donde ningún grupo puede llegar a dominar completamente a los demás y las dinámicas sociales se mueven al ritmo de la competencia de ideas y acciones de parte de todos los actores" a su vez este modelo no exime el conflicto y la competencia (Silva, 2017). Esta herramienta facilita el análisis de factibilidad, reconoce la pluralidad de los actores; así como el de comprender problemas públicos en contextos complejos desde un enfoque institucional (Silva, 2017). Un aspecto importante en el proceso del diseño de las políticas es el identificar, comparar y consensuar posiciones como una herramienta para construir legitimidad y mejorar las interacciones entre los actores en escenarios específicos (Losada, 2003; citado en Silva, 2017).

El presente análisis se fundamenta en un instrumento que fue enviado por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) y llenado por cada responsable técnico de las entidades vinculadas a la política social que atienden población en la capital, así como a otras instancias de gobierno como la Secretaría de las Mujeres, Secretaría de Salud, Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, principalmente; con ello, se tuvo material de primera mano para contar con las características generales de los actores.

Así también, y siguiendo a Subirats et. al (2008), se consideraron las claves del análisis, es decir, las reglas de operación institucional (manera jurídica de intervención); los actores que entran en juego; así como los recursos que se tienen disponibles. El análisis integra las acciones del gobierno local sino también las de tipo federal como el IMSS, ISSSTE, como son: pensión para personas indígenas con 65 años y más, personas mayores de 68 años y más, personas con discapacidad, entre otros.

II. MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL, NACIONAL Y LEGISLATIVO EN LA CIUDAD DE MÉXICO PARA FUNDAMENTAR EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADO

Marco internacional

El marco jurídico internacional que se ha establecido para considerar al cuidado como un derecho se encuentra en una serie de documentos e instrumentos: 1) Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), 2) Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979); 3) la Convención de los Derechos de los Niños (1989); 4) Resolución 46/91 de la Asamblea General de la ONU (1991); 5) Plataforma de Acción Beijing, Beijing +20 (1995); 6) Iniciativa del Piso de Protección Social OIT-ONU (2009); 7) Consenso de Montevideo (2013); 8) Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015), así como 9) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

Por ejemplo, el Consenso de Montevideo reconoce la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres ante la sobrecarga de trabajos, incluido el tema de los cuidados:

> Considerando también que simultáneamente con el aumento de la población de personas mayores se prevé un incremento significativo de la demanda de cuidados por razones de

> salud y que se ha producido un desfase entre esta demanda y los marcos institucionales disponibles para atenderla, de manera que los Estados están transfiriendo esta responsabilidad a los hogares y provocando situaciones de mayor vulnerabilidad y sobrecarga en las labores asumidas tradicionalmente por las mujeres (CEPAL, 2013; 11).

Este último instrumento de estatus vinculante (Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores-OEA, 2015) señala en varios de sus artículos (Artículo 6, 11, 12, 19 y 24), distintos derechos relacionados con el tema de cuidados. Entre los principales, los Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo:

> La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.
>
> Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión.
>
> Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor (OEA, 2015. Artículo 12).

Marco nacional

En el ámbito nacional se cuenta con la 1) Ley Federal del Trabajo (1970, 2019); 2) Ley del Seguro Social (1995, 2019); 3) Ley de los Derechos de las Personas Mayores (2002, 2018); 4) Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (2003, 2018); 5) Ley General de Desarrollo Social (2004, 2018; 6) Ley de Asistencia Social (2004, 2018); 7) Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (2006, 2018); 8) Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007, 2018); 9) Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (2011, 2018); 10) Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2011, 2018); 11) Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014, 2019) (Villa, 2019):

La Ley Federal del Trabajo data de 1970 y fue reformada en 2019, la cual tiene por objeto legislar en materia laboral. El Art. 2 señala que las normas del trabajo tienden a conseguir el equilibrio entre los factores de la producción y la justicia social, así como propiciar el trabajo digno o decente en todas las relaciones laborales en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales o estado civil; se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador; se recibe capacitación continua para el incremento de la productividad con beneficios compartidos, y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo. En el Art.56 se mencionan las condiciones de trabajo basadas en el principio de *igualdad sustantiva* entre mujeres y hombres.

Por otra parte, el Art. 153-B refiere la importancia de la capacitación, la cual tendrá por objeto preparar a los trabajadores de nueva contratación y a los demás interesados en ocupar las vacantes

o puestos de nueva creación. En el Título Quinto Trabajo de las Mujeres, el Art. 170 Bis establece que los padres o madres de menores diagnosticados con cualquier tipo de cáncer, gozarán de la licencia con la intención de acompañar a los mencionados pacientes en sus correspondientes tratamientos médicos. El Art. 171 habla de los servicios de guardería que prestará el Instituto Mexicano del Seguro Social. En el Capítulo XIII, se aborda el tema de las Personas Trabajadoras del Hogar, por ejemplo, el Art. 331 la define como 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 que no importe para la persona empleadora beneficio económico directo, conforme a las horas diarias o jornadas semanales establecidas en la ley.

Otra Ley es la del Seguro Social proclamada en 1995 y modificada en 2019, el Art. 2 señala que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado. En el Capítulo VII menciona a las Guarderías y las Prestaciones Sociales, específicamente el Art. 201 refiere que se cubre el riesgo de no poder proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, de la mujer trabajadora, del trabajador viudo o divorciado o de aquél al que judicialmente se le hubiera confiado la custodia de sus hijos, mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo. Siguiendo en esta línea el Art. 202 indica que las prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar. El Art. 203 estipula que los servicios de guardería incluirán aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación de los menores. Respecto a las prestaciones sociales el Art. 209 menciona que tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.

Durante el 2002 surge la Ley de los Derechos de las Personas Mayores y se reforma en 2018, en su Título Segundo hace referencia a los principios que la rigen: Autonomía-Autorrealización, Participación, Equidad, Corresponsabilidad, Atención Preferente (Art. 4). Los principales derechos se encuentran establecidos en el Art. 5 la integridad, dignidad y preferencia, certeza jurídica, salud, alimentación y la familia, educación, trabajo, asistencia social, participación, denuncia popular, acceso a los servicios. El Art. 6 indica que el Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro. Para integrar a la familia en el Art. 9 se habla acerca de la función que deberá cumplir de manera constante y permanente para velar por cada una de las personas adultas mayores que formen parte de ella, siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral y tendrá las siguientes obligaciones para con ellos. Mientras que, en el Título Cuarto de la Política Nacional de las Personas Adultas Mayores, el Art. 10 enuncia los objetivos de la Política Nacional sobre personas adultas mayores y en el Art. 15 refiere aspectos sobre el Plan Nacional de Desarrollo.

En 2003, se presenta la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y se reforma en 2018, en su Art. 2 establece que el Estado deberá promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas. Los poderes públicos federales deberán eliminar aquellos obstáculos que limiten en los hechos su ejercicio e impidan el pleno desarrollo de las personas, así como su efectiva participación en la vida política, económica, cultural y social del país y promoverán la participación de las autoridades de los demás órdenes de Gobierno y de los particulares en la eliminación de dichos obstáculos. En el Art. 15-Quintus refiere que las medidas de inclusión son aquellas disposiciones, de carácter preventivo o correctivo, cuyo objeto es eliminar mecanismos de exclusión o diferenciaciones desventajosas para que todas las personas gocen y ejerzan sus derechos en igualdad de trato y en el Art. 15-Sextus se establecen las medidas de inclusión.

Un año más tarde se promulga la Ley General de Desarrollo Social (2004, modificada en 2018), refiriendo el Art. 2 que queda prohibida cualquier práctica discriminatoria en la prestación de los bienes y servicios contenidos en los programas para el desarrollo social. Respecto a la Política de Desarrollo Social el Art. 3 indica que se sujetará a los siguientes principios: libertad, justicia distributiva, solidaridad, integralidad, participación social, sustentabilidad, respeto a la diversidad, libre determinación y autonomía de los pueblos indígenas y sus comunidades, transparencia, perspectiva de género e interés superior de la niñez. En lo referente a los derechos para el desarrollo social se mencionan la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En el Art. 7 se estipula que toda persona tiene derecho a participar y a beneficiarse de los programas de desarrollo social, de acuerdo con los principios rectores de la Política de Desarrollo Social, en los términos que establezca la normatividad de cada programa. Además de que toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja (Art. 8). Es importante precisar que el Sistema Nacional es un mecanismo permanente de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación de los gobiernos federal, los de las entidades federativas y los municipales, así como los sectores social y privado (Art. 38)

En ese mismo año nace la Ley de Asistencia Social (2004 y también se reforma en 2018) la cual proporciona los lineamientos en esta materia, el Art. 4 establece que tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar. En el Art. 7 se habla sobre los servicios de salud en materia de asistencia social que presten la Federación, los Estados, los Municipios y los sectores social y privado, los cuales forman parte del Sistema Nacional de Salud, a través del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. El Art. 11 señala que los sujetos y las familias, en la medida de sus posibilidades, participarán en los distintos procesos de la asistencia social, como la capacitación, rehabilitación e integración. Los familiares de los sujetos de la asistencia social serán corresponsables de esa participación y aprovechamiento. El Art. 44 menciona las acciones en el ámbito de la prestación de los servicios de asistencia social y con el objeto de favorecer prioritariamente a los grupos sociales más vulnerables, en los términos del Sistema Nacional de Planeación, de la Ley General de Salud; además de celebrar acuerdos y concertar con acciones de los sectores público, social y privado; y en su caso, con las autoridades de las diferentes comunidades indígenas de las entidades federativas.

En el 2006 se decreta la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y se reforma en 2018, en su Art. 1 señala que su objeto es regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de

trato entre mujeres y hombres, propone los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo. En el Art. 2 se exponen los principios rectores: igualdad, no discriminación, la equidad y todos aquellos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El Art. 3 refiere que los sujetos de los derechos son las mujeres y los hombres que se encuentren en territorio nacional, que, por razón de su sexo, independientemente de su edad, estado civil, profesión, cultura, origen étnico o nacional, condición social, salud, religión, opinión o discapacidad, se encuentren con algún tipo de desventaja ante la violación del principio de igualdad que esta Ley tutela. Referente a la Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, social y cultural (Art. 17).

Posteriormente, en 2007 (modificación en 2018) surge la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia que establece la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación; así como, para garantizar la democracia, el desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático. De acuerdo con el Art. 5 los principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas federales y locales son: igualdad jurídica entre la mujer y el hombre; respeto a la dignidad humana de las mujeres; no discriminación y libertad de las mujeres.

En 2011 (se reforma en 2018) la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en su Art.9 establece que las niñas y niños tienen derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad con el fin de garantizar el interés superior de la niñez. El Art. 10 estipula que son sujetos de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, niñas y niños, sin discriminación de ningún tipo en los términos de lo dispuesto por el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En el Art. 15, se refiere a la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil cuando esté a cargo de las dependencias y entidades federales, estatales, de la Ciudad de México o de los Municipios, podrán otorgarla por sí mismos o a través de las personas del sector social o privado que cuenten con los requisitos y la autorización correspondientes. Se deberá garantizar el efectivo cumplimiento de los derechos laborales y de las prestaciones de seguridad social que deriven de éstos, en materia de atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

La Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, fue promovida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH, 2011) y reformada en 2017. Los principios que rigen esa reforma son: I. Desarrollo de niñas y niños en todos los aspectos de su vida, ya sean físicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, sociales, educativos o culturales; II. No discriminación e igualdad de derechos; III. El interés superior de la niñez; IV. Participación de niñas y niños en todos los asuntos que les atañen; y V. Equidad de género. La expedición de la LGPSACDII obedeció a un reclamo social por reglamentar las guarderías y estancias infantiles de niñas y niños en primera infancia, el cual se detonó por el lamentable incendio en la Guardería ABC de Sonora en 2009. El contenido está enfocado en la previsión de riesgos más que en garantizar cuidados

adecuados, integra grupos prioritarios que no se mencionan en las anteriores leyes, pero casi no toca el tema de cuidados ni habla de necesidades.

La Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del 2013 fue reformada en 2018. Engloba aspectos de las anteriores y hace más extensivos los derechos de las niñas, niños (menos de 12 años) y adolescentes (12 a 18 años). Hay algunos artículos que deben resaltarse para la política de cuidados: Cap. 19 Niñas, niños y adolescentes migrantes. Contiene una segunda sección que se enfoca en el buen funcionamiento del DIF. Esta Ley puede considerarse la más consistente para la política de cuidados y muestra una corresponsabilidad entre familia y estado. Incorpora el concepto de cuidados alternativos como un espacio residencial para niñas, niños y adolescentes sin la presencia parental o familiar. El Art. 24 señala que durante la localización de la familia, niñas, niños y adolescentes tienen derecho a acceder a las modalidades de cuidados alternativos de carácter temporal, en tanto se incorporan a su familia. Art. 26 Las autoridades competentes garantizarán que reciban todos los cuidados que se requieran por su situación de desamparo familiar. Art. 55 Sección IV. Disponer acciones que permitan ofrecerles cuidados elementales gratuitos, acceso a programas de estimulación temprana, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento, actividades ocupacionales, así como a la capacitación para el trabajo. Es una ley muy completa con un énfasis en los derechos humanos de ahí la promoción de la CNDH.

Marco legislativo de la Ciudad de México[2]

1) Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México (2000, 2018).
2) Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes del Distrito Federal (2006).
3) Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres del Distrito Federal (2007).
4) Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México (2008, 2019).
5) Ley de Protección y Fomento al Empleo para el D.F. (2008)
6) Ley de Albergues Privados para Personas de la Tercera Edad del Distrito Federal (2009).
7) Ley de Salud del Distrito Federal (2009)[3].
8) Ley de Albergues Públicos y Privados para Niñas y Niños del Distrito Federal (2012).
9) Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal (2013).
10) Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal (2015).
11) Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México (2015 y 2017).
12) Ley de Comedores Sociales de la Ciudad de México (2017).
13) Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México (2018).

Durante el inicio del siglo comenzó una política hacia la población adulta mayor (60 años y más) que ha sido reconocida por ser pionera en la región de América Latina y el Caribe. La experiencia en la

[2] Algunas leyes tienen reglamentos para regular su aplicación.

[3] Existe un Ley de Salud Mental del Distrito Federal promulgada en 2011 que puede complementar a la Ley de Salud del 2009.

Ciudad México fue excepcional y muestra de acciones públicas para beneficiar a las personas mayores a través de un seguimiento en domicilio a las personas con 70 años y más y por la pensión alimentaria.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México (2000), cuenta con los principios rectores: autonomía-autorrealización, participación-integración-inclusión, atención diferenciada, equidad, corresponsabilidad, solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria, se promueve la concurrencia de los sectores, público y social, y en especial de las familias con una actitud de responsabilidad compartida. En el Título III, cuatro artículos hacen referencia a las obligaciones de la familia; por ejemplo, el Art. 8 menciona las obligaciones de la familia (2018). Esta Ley fue pionera en promover los derechos de las personas mayores: salud, alimentación; educación; trabajo; asistencia social.

En el año de 2006 surge la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes del Distrito Federal (2006), en la cual se estipula que el Gobierno del Distrito Federal, a través de su Secretaría de Salud (Art. 2), deberá garantizar el acceso gratuito a medicamentos las personas residentes en el Distrito Federal, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, a los servicios médicos disponibles y a los medicamentos asociados que proporciona dicha dependencia de conformidad con sus atribuciones. El Art. 6 refiere que los Principios en los que se fundamentará son la igualdad e imparcialidad.

La Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres del Distrito Federal (2007) en el Art. 1 menciona que su objeto es regular, proteger y garantizar el cumplimiento de las obligaciones en materia de igualdad sustantiva entre el hombre y la mujer, mediante la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en los ámbitos público y privado; el Art. 2 refiere que los principios rectores de esta Ley son: la igualdad sustantiva, la equidad de género, la no discriminación y aquellos contenidos en la CPEUM. El Título II, Capítulo Primero, señala aspectos de la Competencia y la Coordinación Interinstitucional.

Un año después, en 2008, se promulga la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México (misma que fue reformada en 2019) cuyo objeto se señala en el Art. 2 es establecer los principios y criterios que, desde la perspectiva de género, orienten las políticas públicas para reconocer, promover, proteger y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. El título IV, señala la importancia de la Coordinación Interinstitucional y las medidas de prevención y atención; desprendiéndose Capítulo I, en el cual se hace referencia a las dependencias y entidades que formarán parte de esta coordinación; y en los artículos subsecuentes se describen las funciones que realizarán cada una de las instituciones integrantes y el Título V por su parte hace referencia al presupuesto y recursos que se requieren para su cumplimiento.

Ese mismo año se decreta la Ley de Protección y Fomento al Empleo para el D.F. (2008) que promueve un incentivo a las empresas que generen nuevos empleos y un apoyo por desempleo que las y los beneficiarios pueden obtener cada 2 meses mientras comprueben su situación de desempleo. Aplica para las personas con 18 años y más.

En 2009, las personas mayores como beneficiarias vuelven a tomar presencia a través de la Ley de Albergues Privados para Personas Adultas Mayores del Distrito Federal. El Art. 4. Señala que “Los albergues privados al prestar sus servicios, deberán someterse a lo dispuesto por las leyes aplicables

de acuerdo con el marco de su actuación, los reglamentos y demás disposiciones que tengan el carácter obligatorio en la materia y otorgarlos sin discriminación de género, etnia, religión o ideología, mediante personal calificado y responsable, cuidando siempre de respetar los derechos humanos, así como la dignidad e integridad personal de los residentes". También en su capítulo V alude al cuidado, en varios artículos:

> Artículo 28.- Los albergues privados deberán contar con áreas físicas separadas para cada nivel de atención, en caso de brindar los servicios necesarios y atenderlos en un mismo inmueble.
> Art. 29 y 30 se enfocan en garantizar que no se niegue la admisión.
> Artículo 31.- Para el caso de enfermedad terminal diagnosticada por profesional especializado, que padezca o llegue a padecer un Residente, el Albergue Privado deberá contar con el personal especializado, espacio físico, mobiliario y todo lo que sea necesario para atenderlo. En caso contrario, deberá transferirlo a un lugar especializado para su atención.

Esta Ley es muy importante para las políticas de cuidado porque advierte la importancia del sector privado en la provisión de servicios, pero también en las condiciones en que deben darlos, así como la responsabilidad de los familiares. Promueve una articulación de instituciones que proveen servicios de albergues tanto del sector público como privado. Un aspecto importante es que el derecho a la intimidad y la sexualidad no aparecen en ningún lugar de la Ley. A diferencia de las leyes dirigidas a la niñez que contemplan autonomía progresiva, esto no sucede con esta Ley referida a personas mayores que en su mayoría son funcionales.

La Ley de Salud del Distrito Federal que aparece en 2009, es central para las políticas de cuidado, ya que tiene como principios rectores: universalidad, equidad y gratuidad. Cap. III Art. 42 Las actividades preventivas estarán enfocadas a las diferentes etapas de la vida. Cap. VI Art. 49 Salud materno-infantil. Capítulo XII Atención médica de los adultos mayores. Cap. XXII Prevención de la discapacidad y rehabilitación de discapacitados. Cap. XXV Servicios de salud en Reclusorios y Centros de Readaptación Social. El Título tercero hace referencia a la salubridad local (contexto-lugar). Esta Ley integra las diferentes etapas de la vida de la población, incluso en reclusión. Los cuidados son mencionados en dos ocasiones y hace referencia a cuidados paliativos. Cuando habla de medicina preventiva no específica las diferentes etapas de la vida.

Esta década del siglo también inicia con una gran atención a la población infantil, reacción importante en una ciudad que tiene una tasa por debajo del reemplazo poblacional y cuando las tasas de natalidad son más reducidas. En 2012, se aprueba la Ley de Albergues Públicos y Privados para Niñas y Niños del Distrito Federal, se enfoca en los albergues que alojan a niñas y niños en la CDMX. Integra la participación de instituciones como la SIBISO, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, Secretaría de Protección Civil, Alcaldías, DIF, IASIS, Consejo de Asistencia e Integración Social (CONAIS). Esta Ley es sumamente importante para el Sistema Público de Cuidados, busca reducir el abandono en niños y niñas, pero también en menores de 17 años. No cuenta con una conceptualización de la adolescencia. Se enfoca en cuestiones de accesibilidad universal del inmueble y de administración de las funciones dentro de ellas, pero las cuestiones de cuidado en alimentación, educación, protección, acompañamiento no las contempla. Aunque dividen los espacios dentro de los albergues por sexo y edad, no así por género.

Un año después se aprueban tres leyes que también están dirigidas a la niñez. En 2013, aparecen la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el D.F., la Ley General de Prestación de Servicios para la atención y cuidado y desarrollo integral infantil (ref. 2017) y la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (ref. 2018).

La Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el D.F. (2013) tiene entre sus principios rectores: interés superior del niño, equidad, corresponsabilidad, accesibilidad, igualdad y no discriminación. Las instituciones contempladas en la Ley para dar atención son: Centros de Atención y Cuidado Infantil (CADI), Centros Asistenciales de Desarrollo infantil (CADI), Sistema de Desarrollo Integral para la Familia (DIF-DF), se busca garantizarles que el entorno en el que transcurre su vida sea el adecuado. Está dirigido a niñas y niños altamente discriminados (institucionalización, abandono, maltrato psico-emocional, desintegración familiar, violencia intrafamiliar, enfermedades severas físicas y emocionales, discapacidad, ascendientes privados de la libertad, cualquier abuso, explotación laboral o sexual). Se enfoca en la atención integral para el desarrollo de las niñas y niños en la primera infancia. Las instituciones responsables son las SIBISO, SEDESA, SSPDF quienes deberán desarrollar los ejes de: Desarrollo físico y salud, Nutrición; Desarrollo Cognitivo Psicosocial; Protección y cuidado. El DIF-DF expide la cartilla.

La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México del 2015, tiene como principios rectores la autonomía progresiva y la corresponsabilidad (2017). También busca regular las acciones del Sistema DIF del Distrito Federal: "Las y los servidores públicos de la CDMX (se indica en el Art. 130) El Jefe de Gobierno se deberá encargar de las gestiones y/o procesos administrativos correspondientes para la implementación de la Procuraduría de Protección. Para tal efecto la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal asignará los recursos financieros necesarios que garanticen su adecuada operación. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal deberá́ procurar la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, con sus respectivas unidades administrativas." Esta Ley recupera el espíritu de la Ley General de dos años anteriores, pero profundiza sobre la forma de actuación estatal. Una característica importante es que promueve la transversalidad de la perspectiva de género. El Art. 43 menciona la prevención del descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o sexual. En su Art. 55, sección IV, se piden acciones que les garanticen cuidados elementales gratuitos. En general se pide la garantía de derecho al juego, a la alimentación y al libre desarrollo de su personalidad y ejercicio de sus derechos, asegurar entorno afectivo, comprensivo y sin violencia para el pleno, armonioso y libre desarrollo de su personalidad.

Otra ley del 2015 es la Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal, se enfoca en niños, niñas y adolescentes, hace referencia a los cuidados alternativos, pero traduciéndose en alojamiento y resguardo mientras las y los niños encuentran un lugar adoptivo. Entre los temas que aborda están: acogimiento o cuidado alternativo, cuidado familiar, cuidador, desamparo, autonomía progresiva. Busca articular a una serie de dependencias: I. Al Jefe de Gobierno del Distrito Federal; II. A la Secretaría de Desarrollo Social; III. A la Secretaría de Salud; IV. A la Secretaría de Educación; V. A la Secretaría de Protección Civil; VI. Al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia; VII. Al Instituto de Asistencia e Integración Social; VIII. A la Junta de Asistencia Privada; IX. A la Procuraduría General de Justicia; X. Al Tribunal Superior de Justicia; XI. A la Asamblea Legislativa. Es posible que esta Ley de Cuidados sea un ejemplo de alguna primera forma de articulación institucional ante la necesidad de cuidados alternativos de niñas, niños y adolescentes. En el Art. 3 se refiere a la autonomía progresiva (Ejercer sus derechos de acuerdo con su edad y grado de madurez), igualdad y no discriminación, inserción comunitaria, necesidad y vínculo familiar. En el Art. 4 se habla de todas las modalidades de cuidados alternativos y gratuitos para NNA. Es la SIBISO la que debe coordinar la emisión de reglamento interno de la Comisión de Cuidados Alternativos. Las instituciones que deben colaborar en la aplicación de la ley está la SIBISO, la SEP, la Secretaria de Protección Civil, el DIF, el Instituto para la Asistencia e Integración Social, la

Junta de Asistencia Privada, la Procuraduría General de justicia, el Tribunal Superior de Justicia, la Asamblea Legislativa del D.F. También integra la transversalidad de la perspectiva de género; además, muestra los tipos de hogares de cuidados alternativos.

En 2017, se proclama la Ley de Comedores Sociales de la Ciudad de México, la cual se dirige a la población en general con un programa especial en la infancia. Esta Ley se enfoca en garantizar una alimentación nutricional para la población. Menciona que tiene un programa especial para la primera infancia, pero no lo enuncia. Esta Ley posiblemente responde a la demanda del terremoto del 2017 que afectó a los habitantes de la ciudad de México

Recientemente en el 2018, se proclama la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, en el Art. 1, señala que tiene por objeto regular y organizar a la Administración Pública de la Ciudad de México. El Art. 2 Derecho a la Buena Administración Pública; se regirá bajo los principios de innovación, atención ciudadana, gobierno abierto, accesibilidad, diseño universal, simplificación, agilidad, economía, información, precisión, legalidad, transparencia, proporcionalidad, buena fe, integridad, imparcialidad, honradez, lealtad, eficiencia, profesionalización y eficacia; respetando los valores de dignidad, ética, justicia, lealtad, libertad y seguridad. Título Tercero, De la Administración Pública, Capítulo I De la Integración de la Administración Pública, Art. 11 La Administración Pública de la Ciudad de México será: I. Centralizada; integrada por: La Jefatura de Gobierno, las Secretarías, la Consejería Jurídica y de Servicios Legales y los Órganos Desconcentrados; y II. Paraestatal; integrada por: Los organismos descentralizados, las empresas de participación estatal mayoritaria y los fideicomisos públicos.

Con estas leyes federales y estatales, es posible soportar una política pública de cuidados bien sustentada para la infancia (escasamente para la adolescencia) y la vejez. Las leyes relacionadas a la salud y fomento al empleo si llegan a todos los grupos de la población. La lectura de las leyes permite una oferta de acciones públicas que requieren una coordinación general con un objetivo central, especificado para cada entidad gubernamental. La articulación institucional y la generación de confianza son aspectos centrales del proceso de institucionalización del SPCCDMX, la cual como en otros países (Costa Rica o Uruguay) es la introducción del enfoque de derechos humanos, no sólo en el discurso, sino en la práctica y normas operativas para la implementación de las acciones de cuidado. Los objetivos de las acciones públicas anteriores de combate a la pobreza, seguridad alimentaria, deben complementarse con la construcción de una política pública donde todos los actores involucrados, y la sociedad misma, identifiquen al CUIDADO como una necesidad colectiva objeto de política pública.

III. GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2019-2024. EJES Y COMPETENCIAS PARA EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS

En conformidad con los seis Ejes del Programa de Gobierno de la Ciudad de México 2019-2024, el SPCCDMX se alinea con dos ejes transversales: Igualdad y Derechos; y Ciudad Sustentable, cuyos propósitos son, por un lado, fortalecer y ampliar las garantías del acceso a los grandes derechos sociales y humanos para la creación de condiciones más equitativas de vida y, por otro lado, el desarrollo sustentable que fomente formas de subsistencia, economía social, comunitaria y solidaria para el crecimiento con equilibrio. Para llevar a cabo este programa de gobierno se reorganizan las dependencias en la entidad conformando una estructura diferente e innovadora.

Los derechos contemplados en estos ejes son los siguientes:

A) Igualdad y Derechos

- Derecho a la educación laica, gratuita y con el mismo nivel de calidad en todos los niveles y modalidades, pública o privada.
- Derecho a la salud como un derecho humano fundamental determinado por factores relacionados con el acceso a bienes y servicios, además del cumplimiento de otros derechos humanos que atiendan las determinantes sociales de la salud.
- Derecho a la cultura física y a la práctica del deporte como una actividad física y recreativa que genera espacios de socialización que contribuyen al desarrollo de las personas y afianzan valores positivos para la cohesión social en espacios de esparcimiento y salud.
- Derecho a la vivienda digna a través de la generación de los incentivos necesarios para que se promueva mayor desarrollo de la vivienda social en el mercado inmobiliario, respetando usos de suelo y generando la infraestructura necesaria en servicios públicos.
- Derechos de las mujeres como reconocimiento y promoción de la igualdad sustantiva y la paridad de género para erradicar la discriminación, desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres; brindándoles acceso a la justicia, promoviendo la autonomía económica y previniendo el embarazo adolescente.
- Derecho a la igualdad e inclusión, por medio de la garantía de la atención prioritaria establecida en el artículo 11 de la CPCDMX para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.

B) Ciudad Sustentable

- Desarrollo económico sustentable e incluyente y generación de empleo.

C) Competencias vinculadas con las políticas de cuidados en el gobierno de la Ciudad de México

En el nuevo gobierno de la Ciudad de México, se da una estructura y organización de gobierno con Secretarías que adquieren un nombre distinto y en esa medida acciones nuevas a las ya existentes. Algunas de ellas se mencionan a continuación por su vínculo directo y progresivo dentro del SPCCDMX:

a) Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) nace con esta administración sustituye a la Secretaría de Desarrollo Social. Cuenta con dos instituciones sectorizadas de la SIBISO: i) Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-CDMX); y ii) Instituto para las Personas con Discapacidad (INDISCAPACIDAD). Además, en su estructura se encuentra el Instituto de Envejecimiento Digno (INED) que sustituye al Instituto para la Atención del Adulto Mayor (IAAM). A la SIBISO le corresponde el despacho de las materias relativas a desarrollo social, alimentación, promoción de la equidad, recreación, información y servicios sociales comunitarios.
b) Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo (STyFE) se mantiene con el mismo nombre y conserva una vinculación muy importante con otras secretarías para fortalecer el empleo.
c) Secretaría de Salud (SEDESA) conserva su nombre y cuenta con nuevas acciones al interior, así como un enfoque comunitario y de los determinantes sociales de la salud.

d) Secretaría de las Mujeres (SEMUJERES) antes Instituto de las mujeres, asciende a ser una secretaría que cuide la perspectiva de género y en enfoque de igualdad sustantiva que establece el PGCDMX.
e) Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTEI) esta nueva secretaría que de acuerdo con el decreto del 2018 une a la Secretaría de Educación y a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECITI).
f) Secretaría de Administración y Finanzas (SAF).
g) Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México (SEMOVI).
h) Fiscalía General de Justicia.
i) Secretaría de Cultura.
j) Secretaría de Desarrollo Económico.
k) Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda.
l) Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes.

IV. MAPEO DE PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS EN MATERIA DE CUIDADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

El mapeo de programas y acciones públicas se conforma de dos secciones: 1) situación general de los programas, acciones públicas para el cuidado en la Ciudad de México; y 2) el estudio de las Reglas de Operación de Programas Sociales. Para ambas secciones hay una metodología de la cual se partió para la información analizada.

IV.1 METODOLOGÍA

El insumo principal para la primera sección fue a través de la información vertida en la Matriz de Servicios de Cuidado que contiene acciones institucionales, programas presupuestales, servicios y medidas laborales a partir de un instrumento[4] que respondió el personal técnico de las dependencias de la Ciudad de México, en el cual se describieron las acciones principales, la población objetivo, grupo de atención prioritaria final de cada acción, el grado de dependencia al que está dirigida. Se solicitó una descripción general de la misma en términos de recursos humanos, presupuesto destinado y alcances, así como la presencia territorial de cada acción. Para este rubro se analizaron 73 acciones, 53 correspondientes a programas instrumentados por el gobierno de la Ciudad de México y 20 más, a nivel federal.

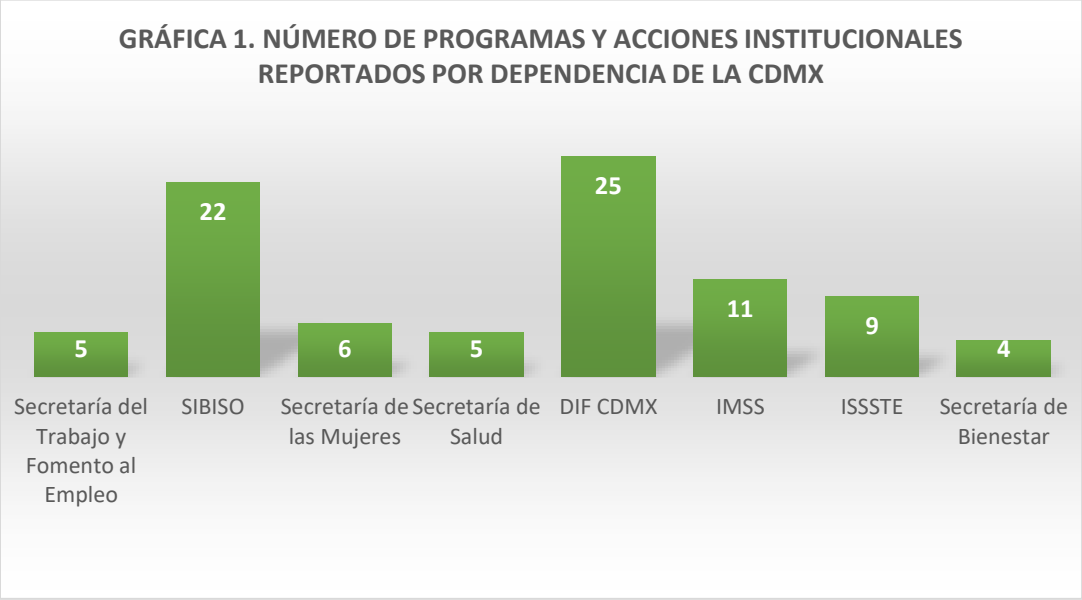
Adicionalmente, se llevó a cabo un taller en el que se trabajó con un Instrumento para el Análisis de Componentes del Sistema Público de Cuidado de la Ciudad de México en el cual las personas representantes de las distintas dependencias del gobierno de la entidad e instituciones federales, analizaron el alcance de las acciones institucionales que se llevan a cabo en términos de servicios, infraestructura social, subsidios y transferencias monetarias en términos de territorio y beneficio individual, familiar y comunitario. Asimismo, en este ejercicio, se señalaron acciones concretas que, de acuerdo con la experiencia de las y los tomadores de decisiones, deberían ser considerados dentro de un Sistema Público de cuidados en la capital del país.

[4] La primera versión del instrumento "Matriz de Servicios de Cuidados" se envió a algunas dependencias de gobierno de la Ciudad de México en noviembre del 2019. Una segunda versión se hizo llegar en enero 2020, donde se incorpora la dimensión territorial y la obertura por Alcaldías. Algunos programas se enviaron fuera de los plazos establecidos, lo que generó una integración parcial de los programas en este análisis.

Para la segunda sección se realizó una investigación documental que consistió en el análisis detallado de 17 Reglas de Operación de Programas Sociales vigentes relacionados con el cuidado de la población de la Ciudad de México, de las cuales cuatro corresponden a programas sociales operados por instancias federales y el resto por dependencias de la Ciudad de México. Además, se llevó a cabo una recopilación y análisis del marco normativo en el que se encuentran inscritas todas las actividades relacionadas con este tema.

IV.2 SITUACIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES PÚBLICAS PARA EL CUIDADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Se revisaron 87 programas y acciones públicas en materia de cuidados que diferentes instancias, tanto del Gobierno de la Ciudad de México como del Gobierno Federal, operan en la capital del país. Del total de programas y acciones recuperados, 24 son operados por instituciones federales y tres cuentan con Reglas de Operación; en la Ciudad de México son operados 63 programas, de los cuales trece tienen Reglas de Operación.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

¿Qué acciones atienden los problemas públicos identificados?

Durante las últimas décadas, los diagnósticos sobre la población capitalina detectaron varios problemas: la pobreza, el atropello de los derechos humanos, la desigualdad entre hombres y mujeres, la falta de acceso a una alimentación adecuada en niños, niñas y mujeres, la ausencia de formación para el cuidado, que entre otros fueron el tema central de las políticas sociales, así como la falta de bienestar en ciertos grupos vulnerables reconocidos desde una perspectiva de asistencia social.

Se pueden identificar diez tipos de acciones y programas diseñados tanto por el Gobierno de la Ciudad de México como por el Gobierno Federal para aminorar el impacto de estas problemáticas en la población de la Ciudad:

- **Acceso a la alimentación.** Se refiere a programas y acciones que buscan asegurar y promover el derecho al acceso a la alimentación de población en alta y muy alta marginación. Los programas están dirigidos a todos los grupos etarios y operan a través del otorgamiento de subsidios y transferencias monetarias directas para la adquisición de alimentos, así como transferencias en especie, utilizando infraestructura gubernamental y también mediante la organización comunitaria a través de instituciones de la sociedad civil.
- **Acceso a servicios de cuidado.** Incluye todas las acciones y programas cuyo objetivo es proporcionar servicios de cuidado diario y cuidado de largo plazo. En este rubro se ubican las estancias infantiles, las casas de día para personas mayores y personas con discapacidad, los centros de cuidado para niñas, niños y adolescentes, los albergues para mujeres en situación de violencia extrema y los albergues para población en situación de calle.
- **Actividades culturales y recreativas**. En este rubro se ubican las acciones y programas enfocados al desarrollo de actividades como el turismo y la conformación de los clubes de personas mayores.
- **Atención a la persona que cuida.** Abarcan acciones enfocadas a la capacitación, orientación y acompañamiento de las personas cuidadoras primarias desde una perspectiva de cuidado no formal. Participan cuidadores familiares de personas mayores y de personas con discapacidad.
- **Fomento del bienestar integral.** Se refiere a programas que a través de transferencias monetarias buscan garantizar oportunidades de desarrollo para las personas en condiciones de vulnerabilidad pertenecientes a los grupos de personas mayores y personas con discapacidad.
- **Formación de servidores públicos para el cuidado.** Son actividades académicas enfocadas en la formación y actualización de servidores públicos de la Ciudad de México, con la finalidad de que obtengan estrategias y herramientas que les permitan desempeñar sus funciones a partir de una perspectiva de derechos humanos y de género.
- **Fortalecimiento de redes de apoyo para el cuidado.** Se refiere a los programas y acciones que, a través de la difusión de información sobre servicios, de la conformación de grupos comunitarios y del seguimiento puntual de los beneficiarios a través de la visita domiciliaria, permiten a las personas que requieren cuidados o que cuidan, conocer y con ello ampliar, las redes de apoyo con las cuales cuentan.
- **Profesionalización del cuidado.** Se trata de programas que buscan mejorar las condiciones de vida y laborales, especialmente de mujeres, a través de la capacitación formal para el desempeño del trabajo de cuidados. Están dirigidos a la formación de personas cuidadoras de niños, personas mayores, personas con discapacidad y de mujeres trabajadoras del hogar.
- **Promoción y atención de la salud.** Son programas y acciones que están dirigidos tanto a desarrollar capacidades para el cuidado a través de servicios de información, así como actividades directas de atención médica, servicios de rehabilitación, obtención de información sobre estado de salud y enfermedad, así como programas que proporcionan ayudas técnicas para favorecer la independencia funcional. Están dirigidos fundamentalmente a personas mayores, personas con discapacidad y mujeres embarazadas.

- **Promoción y ejercicio de los Derechos Humanos.** En este rubro se ubican programas que tienen el objetivo de promover derechos humanos, verificar su cumplimiento y dar acompañamiento a las personas en caso de que éstos sean violentados.

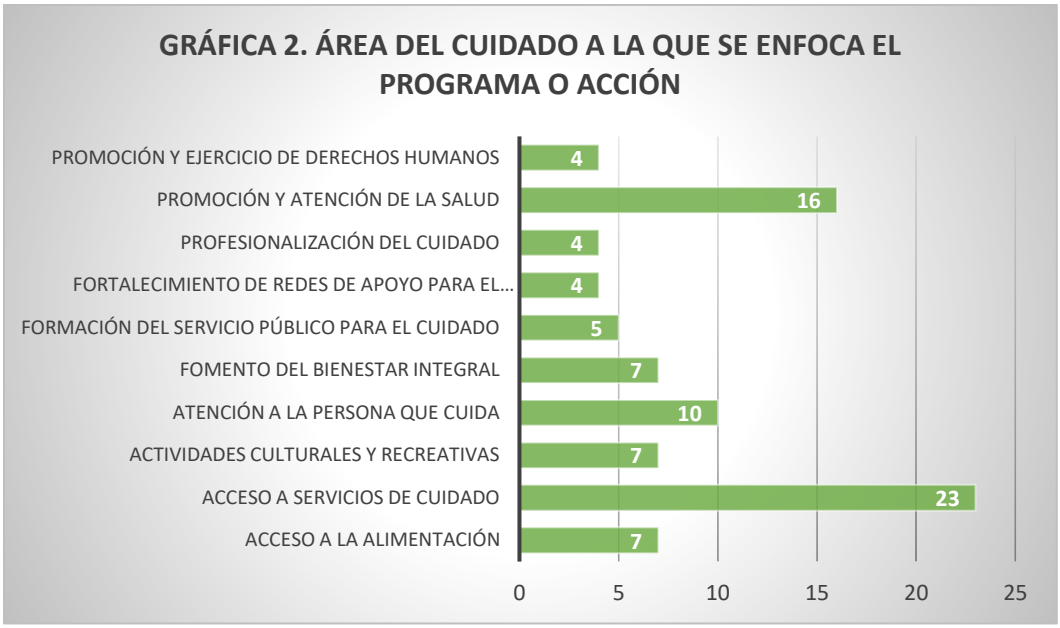
El 26.4% de las acciones o programas están dirigidos a proporcionar servicios de cuidado mediante tres mecanismos: transferencia monetaria para apoyar el pago de servicios de cuidado, financiamiento para creación de infraestructura de cuidado y prestación directa del servicio, que puede ser ante emergencias, de cuidado diario o de cuidado a largo plazo. Por otro lado, el 18.3% de los programas se encuentran enfocados en la promoción y atención de la salud mediante difusión y fomento de hábitos saludables, atención gerontológica, médica y de rehabilitación. En este rubro se encuentra la atención médica domiciliaria.

El 11.49% se vinculan con la atención de las personas que cuidan fundamentalmente a través de acciones de capacitación. Sin embargo, destacan dos programas dirigidos a la creación de espacios destinados al apoyo emocional y un estudio encargado por la Secretaría de las Mujeres para conocer las necesidades de las mujeres cuidadoras en la Ciudad. Además, se reportaron siete programas (8.4%) enfocados a garantizar el acceso a la alimentación de la población en situación de alta vulnerabilidad como son personas en situación de calle y personas con discapacidad permanente. Dentro de este grupo de programas también se encuentran dos dirigidos a niñas y niños de 0 a 3 años y uno a niñas y niños en edad escolar.

Las instancias federales y de la Ciudad de México reportaron también, dentro de las acciones y programas enfocados al cuidado, seis de naturaleza recreativa y cultural (8.4%) plenamente enfocadas a la promoción del turismo social y a la conformación de clubes, todos ellos dirigidos a personas mayores.

Un aspecto relevante es que existen cinco acciones de capacitación dirigidas a servidores públicos que se relacionan con la actualización y formación para la atención de las personas cuidadoras y quienes requieren cuidado desde las perspectivas gerontológica, de género y de inclusión de las personas con discapacidad.

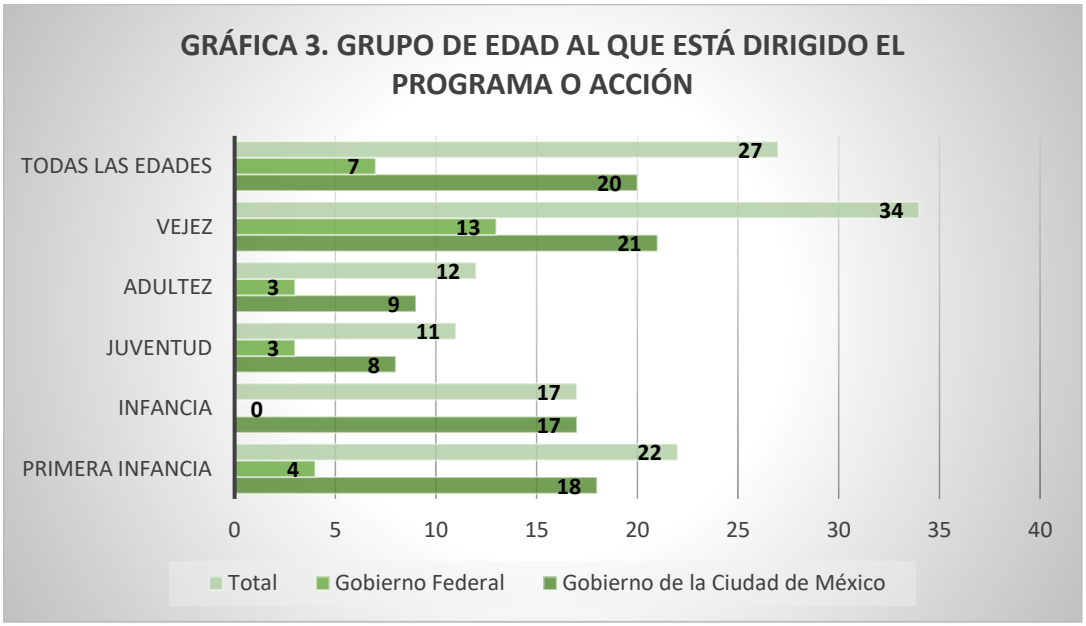
Se pudieron ubicar también cuatro acciones enfocadas a la profesionalización del cuidado para el fomento al acceso de empleo formal, a través de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo; tres programas relacionados con el fortalecimiento de las redes de apoyo para el cuidado, tres con el fomento del bienestar integral y dos con la promoción de los derechos humanos.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

¿Qué grupos de población son atendidos por estos programas y acciones?

Los grupos poblacionales hacia los cuales se encuentran encaminados los programas y acciones gubernamentales en materia de cuidado son diversos. Sin embargo, destaca el hecho de que 36 de estos programas están dirigidos a personas mayores, 21 de ellos operados por la Ciudad de México y 15 por el Gobierno Federal. Además, es interesante que, para el cuidado de la infancia (grupo de 7 a 17 años), únicamente operan programas del gobierno de la Ciudad de México.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

a) Primera infancia. Población de 0 a 6 años.

El grupo de programas y acciones dirigidos a este segmento de la población (25.2% del total) están enfocados en el otorgamiento de transferencias económicas a las madres trabajadoras para garantizar el **acceso a servicios de cuidado**: Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (Gobierno Federal a través de la Secretaría de Bienestar); **servicios directos de cuidado**: Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (DIF CDMX), Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (ISSSTE), Guarderías para niños de 0 a 4 años (IMSS), Programa Hijas e Hijos de la Ciudad (DIF CDMX), Centros de día (DIF CDMX), Casa de emergencia para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema (Secretaría de las Mujeres), Programa Atención al maltrato infantil, Atención para Niños, Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social; transferencias económicas a las madres para garantizar el **acceso a una alimentación adecuada**: Programa Bebé Seguro (DIF CDMX), así como otorgamiento de alimentos subsidiados en jardines de niños: Programa Alimentos Escolares (DIF CDMX) y un Lactario Inclusivo (Secretaría de las Mujeres). En materia de **prevención y atención a la salud**, el IMSS reporta el Proyecto de Desarrollo Infantil temprano. También, los niños y niñas de este grupo con discapacidad pueden ser beneficiados con una transferencia directa para promover su **bienestar integral** a través del Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente (DIF CDMX), el otorgamiento de becas "Leona Vicario" y lo correspondiente al programa de adopciones. Además, mediante programas como Actas de Nacimiento Gratuitas, se promueve el **ejercicico de los Derechos Humanos**, específicamente, el derecho a la identidad. Finalmente, a través de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo se opera el Programa de Capacitación para y en el Trabajo Atención, Cuidado y Desarrollo de Niñas y Niños que beneficia a este grupo etario.

En 2018, la población de 0 a 6 años representaba el 7% de la población capitalina, lo que significa aproximadamente 615,870 niños y niñas. De ellas 45% estaban en condición de pobreza cerca de 278,758 personas en estos grupos de edad (CONEVAL, 2018). De esta población, el 0.3% reporta algún tipo de discapacidad (1,604 personas), la cual puede limitar su comunicación y expresión con otros (entender y ser entendido); aprender, recordar o concentrarse; caminar, subir o bajar usando sus piernas; realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales, escuchar (aunque use aparato auditivo, bañarse, vestirse o comer, entre otras (ENADID, 2018).

b) Infancia. Población de 7 a 17 años.

Como se mencionó, únicamente existen programas y acciones emanadas del gobierno de la Ciudad de México para este sector de la población (19.5% del total de programas). Este grupo etario goza de los mismos beneficios de acciones del grupo 0-6 años, sin embargo, es una etapa de inicio de la pubertad y adolescencia que no está definida ni tratada en toda su integralidad. La invisibilización o infantilización de la adolescencia puede tener repercusiones en la conformación de la personalidad, la identidad y el desarrollo de la autonomía.

Los programas atienden específicamente población de alta vulnerabilidad como son niños y niñas en situación o riesgo de calle mediante **servicios directos de cuidado**: Centros de Asistencia e Integración Social (SIBISO), Programa Hijas e Hijos de la Ciudad, Resilio, Centros de Día, Plan de restitución de derechos de Jóvenes en conflicto con la ley, Atención para Niños, Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social y Atención al Maltrato Infantil (DIF CDMX) y Casa de emergencia para mujeres y sus hijas e

hijos en caso de violencia extrema (Secretaría de las Mujeres); los niños y niñas con discapacidad pertenecientes a este grupo también pueden ser beneficiados con una transferencia directa para promover su **bienestar integral** a través del Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente (DIF CDMX). Otro servicio de atención a la salud emocional es la Núcleos Urbanos de Bienestar Emocional (NUBE-INJUVE CDMX). Además, este grupo también es beneficiario del programa de adopciones. Es importante mencionar que existen programas de **promoción y ejercicio de Derechos Humanos** para este sector como es la Representación de Menores en juzgados familiares y el trámite de Actas de Nacimiento gratuitas. Para lograr el **fortalecimiento de las redes de apoyo para el cuidado** encontramos la acción "Los jóvenes unen al barrio" dirigida a reconstruir tejido social y disminuir la violencia y delincuencia.Finalmente, a través de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo se opera el programa de Capacitación para y en el Trabajo Atención, Cuidado y Desarrollo de Niñas y Niños, que forma parte de las estrategias de **profesionalización del cuidado** y que también beneficia a este grupo etario.

La población de 7 a 17 años de la ciudad de México, en el 2018, representaba el 15.7% del total de la población capitalina, esto es aproximadamente 1,371,141 de niños, niñas y adolescentes. De ellos el 40% estaban en condiciones de pobreza lo que equivale a 550 mil personas. De toda la población de este grupo de edad, 2.3% reporta alguna discapacidad, lo que equivale a 31,258 niños niñas y adolescentes (CONEVAL, 2018). Al igual que con la población de primera infancia tienen limitaciones para comunicarse y expresarse con otros (entender y ser entendido); aprender, recordar o concentrarse; caminar, subir o bajar usando sus piernas; realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales, escuchar (aunque use aparato auditivo, bañarse, vestirse o comer, entre otras (ENADID, 2018).

c) Juventud. Población de 18 a 30 años.

Los programas y acciones dirigidos a este sector de la población (12.6% del total) están enfocados a la atención de la juventud en situación o riesgo de calle mediante **servicios directos de cuidado**: Centros de Asistencia e Integración Social y Centros de Valoración y Canalización (SIBISO). Es importante mencionar que las mujeres jóvenes son el grupo de atención principal para los programas que atienden temas relacionados con la violencia extrema: Casa de emergencia para mujeres y sus hijas e hijos en caso de violencia extrema (Secretaría de las Mujeres CDMX) y el Refugio para mujeres en caso de violencia extrema (Gobierno Federal a través de la Secretaría de las Mujeres). Además, cuentan con transferencias económicas a las madres trabajadoras para garantizar el **acceso a servicios de cuidado**: Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (Gobierno Federal a través de la Secretaría de Bienestar) y del Programa Hijas e Hijos de la Ciudad (DIF CDMX) en donde se proporciona apoyo a mujeres embarazadas. Los y las jóvenes con discapacidad en situación de alta marginación también pueden ser beneficiados con una transferencia directa para promover su **bienestar integral** a través del Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente (DIF CDMX) y del Apoyo económico a Policías y Bomberos pensionados de la caja de previsión de la policía preventiva de la CDMX Caprepol con discapacidad permanente. Otro servicio de atención a la salud emocional son los Núcleos Urbanos de Bienestar Emocional (NUBE-INJUVE CDMX). Las jóvenes madres cuentan con apoyo para el **acceso a la alimentación** a través del programa Apoyo a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México (DIF CDMX). Finalmente, las instituciones de seguridad social federales ofrecen servicios dirigidos a la **promoción y atención de la salud** de este grupo poblacional. Para fomentar la capacitación del trabajo en estos grupos de población se encuentra el Programa de Desarrollo de Competencias para Personas Trabajadoras del Hogar (Instituto de Capacitación para el Trabajo de

la Ciudad de México). También existe una línea de **fomento al empleo** con el Seguro de Desempleo para población entre 18 y 67 años 11 meses (STyFE). Finalmente hay el Programa de Trabajo Digno que tiene tres subprogramas: capacitación para el trabajo, fomento al autoempleo y compensación a la ocupación temporal y la movilidad laboral (STyFE) dirigido a personas con 18 años y más. A nivel federal el Programa Jóvenes Construyendo el Futuro también promueve la capacitación en el mundo laboral para población de 18 a 29 años.

La población en este grupo de edad 18 a 29 representa el 20% de la población capitalina (aproximadamente 1,747,582 habitantes). Esta población tiene un rango de pobreza de 32% lo que se estima en 563 mil personas (CONEVAL, 2018). Del total de población entre 18 a 29 años 2.20% reporta alguna discapacidad, lo que se estima en 38,333 personas. Según la ENADID (2018) las principales limitaciones o discapacidad del grupo entre 15 y 29 años son: ver (aunque use lentes), caminar, bajar o subir usando las piernas, aprender, recordar o concentrarse, comunicarse y expresarse con otros (entender y ser entendido); realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales, entre otras (ENADID, 2018).

d) Adultez. Población de 31 a 59.

Para este grupo, los programas y acciones (13.7%), también están enfocados en la atención de personas en situación de calle a través de **servicios directos de cuidado**: Centros de Asistencia e Integración Social y Centros de Valoración y Canalización (SIBISO). De la misma forma las mujeres adultas son beneficiarias de programas que atienden temas relacionados con la violencia extrema: Casa de emergencia para mujeres y sus hijas e hijos en caso de violencia extrema (Secretaría de las Mujeres CDMX) y el Refugio para mujeres en caso de violencia extrema (Gobierno Federal a través de la Secretaría de las Mujeres). Además, cuentan con transferencias económicas a las madres trabajadoras para garantizar el **acceso a servicios de cuidado**: Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (Gobierno Federal a través de la Secretaría de Bienestar); también pueden ser beneficiados con una transferencia directa para promover su **bienestar integral** a través del Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente y del Apoyo económico a Policías y Bomberos pensionados de la caja de previsión de la policía preventiva de la CDMX Caprepol con discapacidad permanente (DIF CDMX). Cuentan con apoyo para el **acceso a la alimentación** a través del programa Apoyo a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México (DIF CDMX). Finalmente, las instituciones de seguridad social federales ofrecen servicios dirigidos a la **promoción y atención de la salud** de este grupo poblacional. También existe una línea de **fomento al empleo** con el Seguro de Desempleo para población entre 18 y 67 años 11 meses (STyFE). Finalmente hay el Programa de Trabajo Digno que tiene tres subprogramas: capacitación para el trabajo, fomento al autoempleo y compensación a la ocupación temporal y la movilidad laboral (STyFE) dirigido personas con 18 años y más.

La población capitalina entre 30 a 59 años representa el 42% de la población total, alrededor de 3,685,542 personas. De esta población el 26.3% está en condiciones de pobreza, lo que se estimó en 968 mil personas (CONEVAL, 2018). La discapacidad en este grupo de la población representa un 4.7% aproximadamente 174, 828 habitantes (CONEVAL, 2018). Las principales limitaciones reportadas son: caminar, subir o bajar con sus piernas, ver (aun usando lentes), escuchar (aunque use aparato auditivo), mover o usar brazos y manos, aprender, recordar o concentrarse, entre otros (ENADID, 2018).

e) Vejez. Población de 60 años y más.

Este grupo poblacional cuenta con la oferta más amplia de programas, acciones y servicios tanto operados por el gobierno de la Ciudad de México, como por el Gobierno Federal (41.3% del total de programas se dirigen a este grupo etario). En este sentido, hay programas de **acceso a servicios de cuidado**: Centro de Valoración y Canalización, Centros de Asistencia e Integración Social (SIBISO), Casa de Día (DIF CDMX, ISSSTE, IMSS); **atención a la persona que cuida**: formación de cuidadores y contención emocional a las personas cuidadoras (SIBISO-INED, IMSS, ISSSTE); **promoción y atención a la salud**: Salud en tu casa (SEDESA); Atenciones Gerontológicas; Atenciones Médicas para Mayores (SIBISO), Centro de Atención Social a la Salud de los Adultos Mayores (IMSS), Módulos Gerontológicos (ISSSTE); **fortalecimiento de redes de apoyo para el cuidado**: Creación de Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes, Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México (SIBISO); **profesionalización del cuidado** (Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo); **fomento del bienestar integral** (Secretaría de Bienestar); **acceso a recreación y cultura** (DIF CDMX, IMSS, ISSSTE, SIBISO), entre otros. También existe una línea de **fomento al empleo** con el Seguro de Desempleo para población entre 18 y 67 años 11 meses (STyFE). Finalmente hay el **Programa de Trabajo Digno** que tiene tres subprogramas: capacitación para el trabajo, fomento al autoempleo y compensación a la ocupación temporal y la movilidad laboral (STyFE) dirigido personas con 18 años y más.

La población con 60 años y más en la ciudad de México representa el 15.5% del total de la población residente en la entidad, lo que se estima en 1,357,180 de personas, la mayoría población femenina. El 23.7% reporta tener alguna carencia o condición de pobreza (321,979 habitantes). De la población con 60 años y más, el 28% reportó alguna discapacidad que representan un aproximado de 380 mil personas (CONEVAL, 2018). Las principales limitaciones que reportan son de tipo motriz: caminar, subir o bajar con sus piernas y mover o usar brazos y manos; le siguen limitaciones en sus sentidos, ver (aun usando lentes) y escuchar (aunque use aparato auditivo); y de tipo cognitivo: aprender, recordar o concentrarse, entre otros (ENADID, 2018).

f) Programas dirigidos a todos los grupos.

En este rubro encontramos 25 programas y acciones (28.7%) enfocados a garantizar el acceso a la alimentación: Programa Comedores Comunitarios y Programa Comedores Públicos (SIBISO), Comedores Populares (DIF CDMX); programas de **acceso a servicios de cuidado**: Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural, Atención Integral a Poblaciones Callejeras y Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana (SIBISO), Convenios con casas hogar para personas con discapacidad (DIF CDMX); programas de **atención a las personas que cuidan**: Grupo de apoyo emocional para familiares y cuidadores primarios de las personas con discapacidad y taller de arte para niños y adolescentes con discapacidad y Taller para Cuidadores (SIBISO); programas de **promoción y atención a la salud**: Plan de fomento a la salud: vacunación y alimentación sana (IMSS), Programa Atención a Personas con Discapacidad (ISSSTE), Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Móviles y entrega de Apoyos Técnicos para Personas con Discapacidad (DIF CDMX). Además, como parte de la atención a toda la población, en este rubro encontramos la **formación del servicio público para el cuidado**: Capacitación para servidores públicos (SIBISO), Capacitación por medio de Diplomado: Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille y Diplomado en Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos (SEDESA), Curso en línea Políticas de cuidado y autonomía económica (Secretaría de las Mujeres).

También se incluyen los programas de **profesionalización del cuidado** mediante los programas de capacitación Atención de personas con discapacidad y de Desarrollo de Competencias para Personas Trabajadoras del Hogar (Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo). También encontramos el programa de Cortesías Urbanas, que busca fomentar el **bienestar integral** a partir del subsidio en servicios. Es importante señalar que los programas destinados a personas con discapacidad están presentes durante todo el curso de vida; por lo que es necesario considerar esta misma perspectiva para los demás grupos

¿Cuáles son los grupos de atención prioritaria que atienden estos programas y acciones?

Los programas y acciones en materia de cuidado analizados cuentan con un importante componente de focalización. En este sentido, las Reglas de Operación y la descripción de objetivos elaborados por las dependencias muestran las poblaciones prioritarias para enfocar los esfuerzos de atención. Se han definido los siguientes grupos poblacionales:

- **Personas con discapacidad.** Preferentemente en situación de pobreza extrema que habiten en colonias con Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo y bajo en la Ciudad de México (ROP Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, 2019), policías y bomberos que se encuentren pensionados quienes por riesgo de trabajo a accidente adquieron una discapacidad permanente.

- **Personas mayores.** Personas indígenas adultas mayores de 65 años o de más edad, mexicanas por nacimiento que residan en la República Mexicana y en los municipios catalogados como indígenas. Personas adultas mayores mexicanas de 68 años o más de edad, que residan en la República Mexicana. Personas adultas mayores de 65 a 67 años, incorporadas en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa Pensión para Adultos Mayores, activos a diciembre del ejercicio fiscal 2018 (ROP Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, 2019).

- **Niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.** Con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública (2012), se estima una población objetivo de menos de 27,128 niños y niñas de 0 a 12 meses que presentan desnutrición en la Ciudad de México. Habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y a las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México (ROP Programa Comedores Comunitarios, 2019).

- **Mujeres en situación de vulnerabilidad.** Las madres solteras con hijos e hijas menores de 15 años y que tienen un ingreso no mayor a 2 unidades de cuenta y que enfrentan un acceso y disfrute limitado del derecho a la alimentación, así como a los derechos económicos, sociales y culturales. Habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y a las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México (ROP. Programa Comedores Comunitarios, 2019).

- **Personas en situación de calle.** Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres, personas adultas mayores, personas con discapacidad física o psicosocial, personas migrantes, de pueblos y comunidades indígenas y originarias, y personas LGBTTTI, que

habitan, pernoctan, socializan y sobreviven en parques, plazas, jardines, bajo- puentes, vías primarias, entre otros (ROP Programa de Atención Integral a Personas Integrantes de Poblaciones Callejeras, 2019).

- **Víctimas.** Mujeres, sus hijas e hijos víctimas de violencia extrema en riesgo de violencia feminicida (Secretaría de las Mujeres), personas mayores víctimas de maltrato y violencia (INED-SIBISO), niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato.

- **Personas que residen en instituciones de asistencia social.** Personas que pernoctan y/o habitan en Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS).

- **Personas jóvenes.** Madres, padres solos o tutores que trabajan, buscan empleo o estudian, no tienen acceso al cuidado y atención infantil y que tienen bajo su cuidado al menos a una niña o niño de entre un año y hasta un día antes de cumplir los 4 años o entre un año y hasta un día antes de cumplir los 6 años, en casos de niñas o niños con alguna discapacidad. (ROP Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras, 2019). Es aquella que habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y a las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México (ROP Programa Comedores Comunitarios, 2019).

- **Personas migrantes.** Mujeres y hombres mayores de 18 años migrantes y sus familias, con residencia temporal o definitiva en la Ciudad de México, que solicitan apoyo para alimentación, atención médica, compra de medicamentos, albergue temporal, regularización migratoria, trámites para la obtención de documentos de identidad y otros servicios sociales (ROP Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana, 2019).

- **Población en situación de pobreza.** Aquella que habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y en las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México (ROP Programa Comedores Comunitarios, 2019).

- **Personas LGBTT en situación de vulnerabilidad.** Quienes se encuentran en riesgo o situación de calle (ROP Programa de Atención Integral a Personas Integrantes de Poblaciones Callejeras, 2019).

- **Personas con identidad indígena.** Miembros de comunidades indígenas residentes en la Ciudad de México.

Los programas y acciones analizados se encuentran concentrados en la atención de cuatro grupos prioritarios: personas mayores, niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y población en general que se encuentra en situación de vulnerabilidad. En este sentido, es importante señalar que los programas dirigidos a personas mayores no necesariamente tienen como población objetivo a la población mayor más vulnerable, pues si consideramos los 13 programas federales, están destinados a la población derechohabiente, es decir, a un sector que cuenta con seguridad social. En el análisis de los 24 programas locales, podemos mencionar que 6 acciones están dirigidas a servicios de capacitación para el cuidado, 4 se refieren a la organización de actividades culturales y recreativas, 4 están vinculados con acciones de promoción y atención de la salud, 3 con

fortalecimiento de redes de apoyo para el cuidado y 5 con la atención de población en situación de calle o en pobreza alimentaria, siendo este último rubro el programa de atención a población en alta vulnerabilidad, uno que apoya económicamente a policías y bomberos pensionados por discapacidad permanente y, uno más, con la formación de servidores públicos para el cuidado.

En el caso de los programas dirigidos a niñas, niños y adolescentes, 6 programas atienden el acceso a la alimentación, 11 se enfocan al acceso a servicios de cuidado, dos a la promoción y ejercicio de los derechos humanos, dos al bienestar integral, uno a la promoción de actividades recreativas, uno al fortalecimiento de redes de apoyo social, y uno más a la profesionalización del cuidado. En este sentido, se atiende a un sector de la población más vulnerable. Por otro lado, los programas dirigidos a la atención de personas con discapacidad encontramos 5 programa enfocados en la capacitación, 7 en la promoción y atención de la salud, 3 en el fomento al bienestar integral mediante transferencias monetarias y dos vinculado con el acceso a servicios de cuidado.

En cuanto a los programas destinados a la población en general, encontramos que dos están dirigidos al acceso a la alimentación a través de servicio de comedor comunitario, cuatro están enfocados a la prevención y promoción de la salud, dos a la capacitación del servicio público para proporcionar una mejor atención y uno más que promueve los derechos laborales de las personas, a través de estrategias de supervisión y verificación.

En el caso de las mujeres 3 programas se enfocan en la capacitación para el cuidado, uno de ellos para la profesionalización y el acceso al empleo formal, 3 se encuentran dirigidos al acceso a cuidado ante situaciones de violencia extrema, 3 buscan garantizar el acceso a la alimentación y uno más a conocer las necesidades de las mujeres cuidadoras.

En este apartado destaca el hecho de que las poblaciones el alta vulnerabilidad como las personas con identidad indígena, los jóvenes, las pertenecientes a la comunidad LGBTTTIQ+, las personas migrantes, quienes residen en instituciones de asistencia social aparecen como población prioritaria en un número muy reducido de programas, mientras que las personas afrodescendientes, las personas privadas de la libertad y las pertenecientes a minorías religiosas no son consideradas en ninguno programa. No está de más en las reglas de operación aludir al colectivo LGBTTTIQ+ para mayor inclusión ya que se excluye a las personas intersexuales.

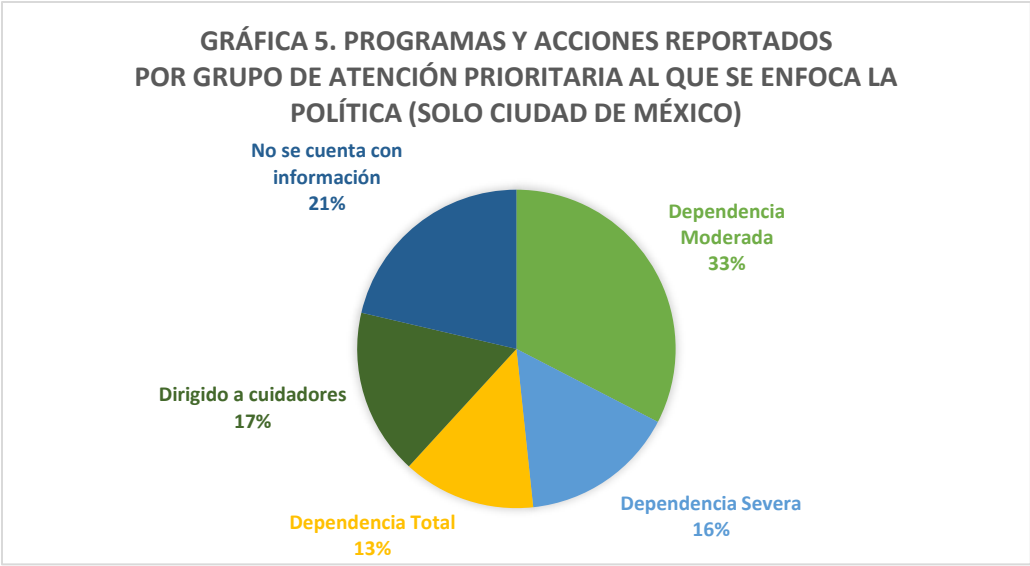
Una cuestión importante tiene que ver con que algunos programas y acciones no hacen un seguimiento de los grupos atendidos, lo cual sería altamente necesario para ir acompañando una evaluación de política de corte transversal a una evaluación de política de cuidado de corte longitudinal, donde se evalúe si hubo transformación y mejoramiento del curso de vida de las personas atendidas por los programas y acciones. La meta es fortalecer el desarrollo de la persona, su autonomía y dignidad.

Otra observación tiene relación con los criterios etarios de los programas y acciones, el origen de su establecimiento hoy en día puede reconsiderarse. La progresividad de una política de cuidado debe considerar una perspectiva de curso de vida en política pública donde la edad no sea un requisito de inclusión o exclusión; sino una acción pública universal. Cualquier persona independientemente de su edad, puede experimentar un evento que le ponga en desventaja y es su derecho ser asistido para superar tal contingencia. La universalización, sin criterios etarios, puede ser una visión a futuro para consolidar los servicios de cuidado en el curso de vida.

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

¿Cuál es el grado de dependencia al que se enfocan los programas o acciones?

El grado de dependencia no es señalado explícitamente en las Reglas de Operación de todos los programas y, algunas instancias no especifican dicha información. Por tal motivo, a continuación, se presentan los datos que pudieron ser obtenidos a partir de la Matriz de Servicios de Cuidado de contiene acciones institucionales considerando únicamente 47 programas del gobierno de la Ciudad de México.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

La determinación del grado de dependencia se llevó a cabo en algunos casos considerando la capacidad funcional para la realización de actividades básicas de la vida diaria (ABVD), actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD). Adicionalmente, algunas instituciones reportan haber utilizado el Mini Examen Mental de Folstein para determinar probable deterioro cognitivo.

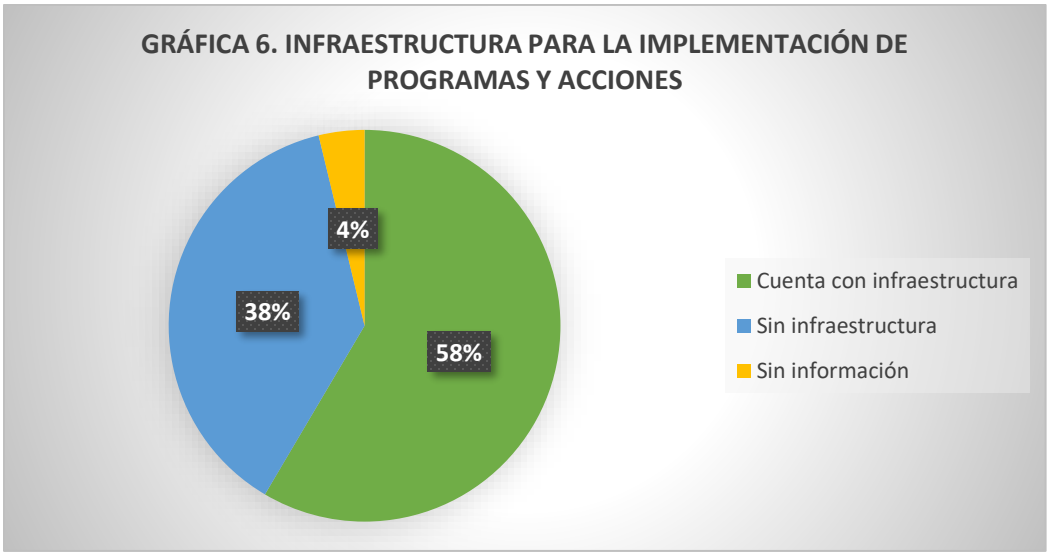
Desde esta perspectiva, no es posible determinar si todos los programas contaron con un instrumento para evaluar el grado de dependencia y, por otro lado, algunas Reglas de Operación señalan basarse en el Índice de Desarrollo Social para focalizar las acciones.

Es importante mencionar que los Centros de Asistencia e Integración Social, el Centro de Canalización y Valoración, las Atenciones gerontológicas, las Atenciones en caso de violencia para personas mayores, las Atenciones médicas, las Visitas domiciliarias de seguimiento a las personas mayores residentes de la Ciudad de México, todos programas y acciones de la SIBISO; los programas dirigidos por la SEDESA como la elaboración de constancias de discapacidad y funcionalidad para personas adultas mayores, la capacitación por medio del Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille y de Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos, así como la aplicación de cuestionario para la detección de incontinencia urinaria y Síndrome de caídas, están enfocados a la atención de personas con todos los grados de dependencia.

Finalmente, solo hay un programa dirigido específicamente a proporcionar servicios de cuidado a las personas en situación de dependencia severa mediante convenio con las organizaciones sociales, lo que permite reflexionar sobre la importancia de la visibilización de la población altamente vulnerable que requiere cuidados de largo plazo, pues de acuerdo con la información proporcionada únicamente los Centros de Asistencia e Integración Social, el Centro de Canalización y Valoración proporcionan estos servicios.

Situación de la infraestructura social y recursos humanos para operar programas y acciones dirigidas al cuidado

Para este apartado se consideran los programas y acciones desarrollados por el gobierno de la Ciudad de México a partir de lo señalado en la Matriz de Servicios de Cuidado (2020). Por tal motivo, únicamente se consideran 53 acciones.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

De acuerdo con la información recabada 58% de los programas operados por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, Secretaría de las Mujeres, Secretaría de Salud, Sistema para el Desarrollo Integral de la Ciudad de México y Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo señalan contar con infraestructura para realizar las acciones. A continuación, se presenta un concentrado de la infraestructura social con la que cuentan para ofrecer servicios relacionados con el cuidado.

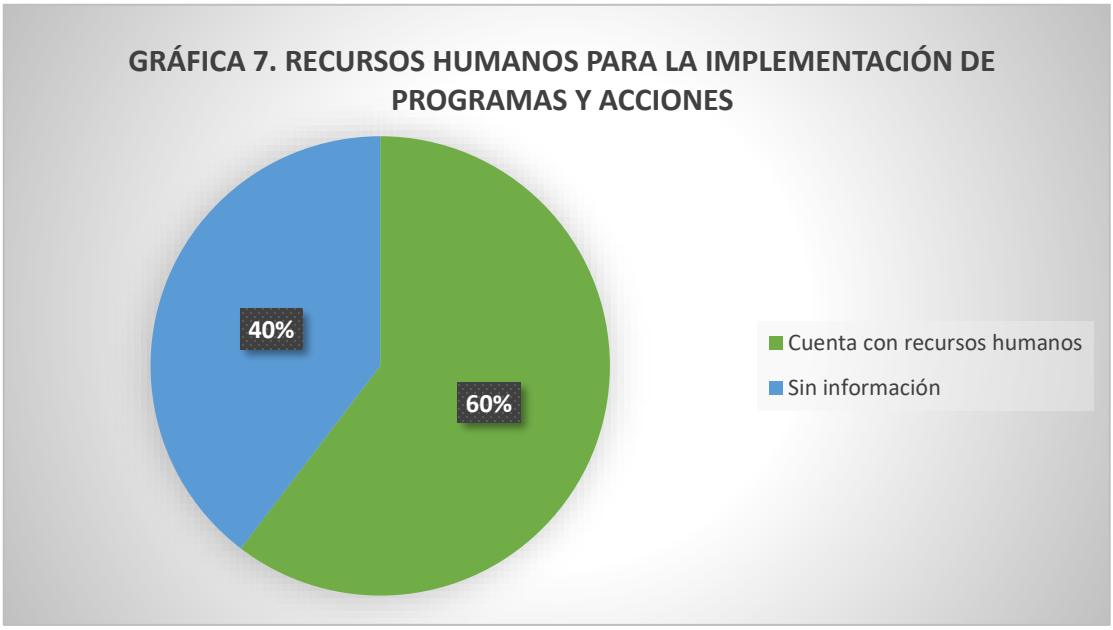
CUADRO 1. INFRAESTRUCTURA SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA OPERAR PROGRAMAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO

INSTANCIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
Secretaría de Inclusión y Bienestar Social	11	Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS)
	1	Centro de Valoración y Canalización (CVC)
	1	Edificio (INED)
	86	Módulos de Atención
Secretaría de las Mujeres	1	Refugio
	1	Casa de emergencia
	1	Lactario
Secretaría de Salud	220	Centros de Salud
	79	Claves de medicamento
	130	Claves de material de curación
	83	Vehículos
Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo	1	Laboratorio
	5	Aulas
	2	Salones de proyección

INSTANCIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
	2	Centros de lavado
	1	Elevador para personas con discapacidad
DIF CDMX	35	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil
	7	Unidades Básicas de Rehabilitación
	4	Unidades Móviles de Rehabilitación
	40	Unidades Móviles de Atención
	30	Centros para Jóvenes

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Por otro lado, el 70% de los programas tienen recursos humanos para llevar a cabo las actividades derivadas de los programas y acciones en materia de cuidado. SIBISO cuenta con alrededor 2,282 personas; Secretaría de las Mujeres con 2,290 personas para operar su Red de Prevención de la Violencia, más 61 personas operando acciones directamente en la Secretaría.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Por su parte, la SEDESA cuenta con los recursos humanos pertenecientes a la red de 220 Centros de Salud, aunque no determina el número, además de 450 médicos que participan en el programa "Salud en tu casa". Finalmente, la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo cuenta con 76 personas para la realización de actividades de capacitación y supervisión.

CUADRO 2. RECURSOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA OPERAR PROGRAMAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO

SECRETARÍA	ÁREA	DESCRIPCIÓN
Secretaría de Inclusión y Bienestar Social	CASI	1000
	CVC	70
	INED	1210
	INDISCAPACIDAD	3
Secretaría de las Mujeres	Red de Mujeres	2290
	Refugio	37
	Casa de emergencia	17
Secretaría de Salud	Lactario	2
	Capacitación	5
	Centros de Salud	Sin información
	Salud en tu casa	450
Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo	Capacitación	55
	Supervisión	16
	Capacitación	5

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Cabe señalar que, en el caso del Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México, el personal reportado únicamente se enfoca en dos acciones relacionadas con la capacitación y la conformación de grupos de apoyo para cuidadores. En este sentido, de ampliar la oferta programática, esta instancia requería incrementar sus recursos humanos. En el caso del DIF CDMX, los recursos humanos se reportan como no definidos.

Características de los 53 programas y acciones relacionados con el cuidado del gobierno de la Ciudad de México reportados en la Matriz de Servicios de Cuidado (2020).

De acuerdo con lo establecido en la citada Matriz de Servicios de Cuidados, se solicitó a las instituciones señalar si los programas y acciones correspondían a programas presupuestarios, acciones institucionales, servicios y medidas laborales. Las dependencias identificaron las acciones de la siguiente manera:

Tipo de Política

Programa Presupuestario	Acción Institucional	Servicio	Medida Laboral	Otro
5*	3*	45	0	Un Estudio

*La Secretaría del Trabajo lo define como programa presupuestario y como acción institucional.

Servicios de enseñanza o capacitación para el cuidado

Las dependencias ubicaron un total de 18 servicios relacionados con la enseñanza o capacitación para el cuidado. Dichas actividades se pueden subdividir en actividades educativas dirigidas a las personas que cuidan, dirigidas a las personas pertenecientes a los grupos prioritarios y a la formación de recursos humanos dentro del servicio público. Entre los elementos más importantes sobre estas acciones encontramos:

- Existen programas de capacitación en las cinco dependencias que respondieron el instrumento.
- STyFE presenta un esquema estructurado de actividades dirigidas a la profesionalización del trabajo de cuidado, considerando la atención de las poblaciones que se han evidenciado como prioritarias: personas mayores, niñas, niños y adolescentes y personas con discapacidad, todo con perspectiva de género. En 2019, estas acciones tuvieron 164 personas beneficiarias.
- El DIF Ciudad de México, por medio de los Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil, reporta una población atendida de 2900 niños y niñas de 0 a 6 años. Sin embargo, este servicio estaría más vinculado al cuidado de los menores. Además ofrece servicios educativos dirigidos a la infancia y la juventud donde reportan 60,142 participantes.
- El Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México realiza dos actividades educativas dirigidas a la formación de cuidadores informales, una enfocada a la formación y otra a la orientación. Estas acciones tuvieron un número limitado de participantes (60) divididos en dos grupos, para uno de los cuales el presupuesto ascendió a $400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M. N).
- El Instituto para el Envejecimiento Digno, por su parte, presenta las tres vertientes de capacitación: dirigida a formación de cuidadores informales, a personas mayores y a la formación de servidores públicos para el cuidado. El INED reporta un número de beneficiarios de 6,879 participantes de los cuales el 75% fueron personas mayores. Un aspecto importante es que los recursos humanos con los que cuenta la estructura del Instituto son los responsables de la mayoría de estas actividades, lo que hace más eficiente el presupuesto.
- La Secretaría de las Mujeres reporta dos servicios relacionados con la capacitación y la enseñanza: un curso en línea para la formación de recursos humanos para el cuidado en el servicio público que se implementará en 2020 y las actividades educativas que se llevan a cabo en los Refugios para mujeres y en su caso hijas e hijos en situación de violencia extrema. Aun cuando en este rubro se reportan 592 beneficiarias, en realidad no es posible conocer si, como parte de las acciones del refugio, todas las beneficiarias reciben capacitación para el cuidado. Por otra parte, el presupuesto señalado incluye los servicios de capacitación, pero es el presupuesto operativo del Refugio.
- La Secretaría de Salud presenta dos programas de formación de recursos humanos para el cuidado con una población participante de 129 miembros del personal de salud. Aunque las temáticas están claramente relacionadas con la atención de las personas con discapacidad visual y auditiva, señalan como población objetivo también a las personas mayores. No se cuenta con la información presupuestal.

Los programas de formación, actualización y capacitación son fundamentales para la creación de un SPCCDMX atendiendo de manera simultánea tres poblaciones: servidores públicos, personas que cuidan y población de todas las edades para la formación en el cuidado y autocuidado.

CUADRO 3. SERVICIOS DE ENSEÑANZA Y/O CAPACITACIÓN PARA EL CUIDADO

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo	Instituto de Capacitación para el Trabajo de la CDMX	Capacitación para y en el trabajo Cuidado de las personas adultas mayores	4	56	Personas que cuidan	Personas mayores	a) $4,393 por persona (100 horas) b) $2,050 por persona (40 horas)
		Capacitación para y en el trabajo Atención, cuidado y desarrollo de niñas y niños		15	Personas que cuidan	Niñas, niños y adolescentes	$2,505 por persona
		Capacitación para y en el trabajo Atención de personas con discapacidad		18	Personas que cuidan	Personas con discapacidad	$1,728 por persona
		Capacitación para y en el trabajo Programa de Desarrollo de Competencias para Personas Trabajadoras del Hogar		75	Personas que cuidan	Mujeres	$6,700 por persona
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México	Taller cuidando al cuidador	2	32	Personas que cuidan	Mujeres, cuidadoras, Personas con discapacidad	$400,000
		Grupo de apoyo emocional para familiares y cuidadores primarios de las personas con discapacidad y taller de arte para niños y adolescentes con discapacidad		28	Personas que cuidan	Mujeres, cuidadoras, Personas con discapacidad	Sujeto a coinversión
	Instituto para el Envejecimiento Digno	Capacitaciones a Cuidadores	3	40	Personas que cuidan	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Creación de Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes (CASSA)		5098	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Capacitación a Servidores Públicos		1741	Servidores públicos	Personas mayores	Presupuesto operativo
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Refugio para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema	2	592	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	$2,650,000.00
		Curso en línea Políticas de cuidado y autonomía económica		N/A	Servidores Públicos	Todas las edades	$400,000
Secretaría de Salud	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	Capacitación por medio de Diplomado: Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille	2	65	Servidores Públicos	Personas mayores, personas con discapacidad	No definido
		Capacitación por medio de Diplomado en Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos.		64	Servidores Públicos	Personas mayores, personas con discapacidad	No definido
DIF CDMX	DIF CDMX	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)	4	2900	Niñas y niños de 0-6	Niñas y niños de 0-6	174000000

		Aprende y Crea Diferente		60,142	Niñas y niños de 0 a17	Niñas y niños de 0 a17	79,062,396
		Apoyo a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de rehabilitación (UBR)		3,151	Todas las edades	Todas las edades	No definido
		Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Moviles		372,013	Todas las edades	Todas las edades	No definido
		Los Jóvenes unen el Barrio		N/A	Niñas y niños de 7 a 17 años	Niñas y niños de 7 a 17 años	64,000,000

Servicios de inversión en infraestructura

Se ubicaron tres servicios relacionados con la inversión en infraestructura, dos de ellos relacionados con los programas del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias y uno más con la Secretaría de las Mujeres.

- En el caso de la inversión para los Centros de Asistencia en Integración Social y los Centros de Valoración y Canalización; la inversión en infraestructura se visualiza como necesaria, considerando que dan servicio a 2,200 personas; sin embargo, su universo de acción, de acuerdo con lo señalado en las Reglas de Operación, supera la 6,000 personas.
- El Lactario Inclusivo no requirió inversión del gobierno, pues se adecuó a partir de una donación. Es importante revisar si este espacio cuenta con un modelo de atención que pudiese ser replicable en otras instancias del gobierno de la Ciudad, debido a que su alcance fue de 64 mujeres.

Servicios de atención domiciliaria

Hay dos servicios de atención domiciliaria, uno operado por SIBISO a través del Instituto para el Envejecimiento Digno y, el programa "Salud hasta tu casa", por la Secretaría de Salud. En ambos casos se cuenta con la infraestructura suficiente para ejecutarlos y tienen un alcance de casi novecientas mil personas.

- El Programa Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México llega a 890 mil personas mayores a través de los recursos humanos del INED. Este programa podría transformarse en un mecanismo de vinculación con la comunidad que permita articular y gestionar todos los esfuerzos en materia de cuidado dirigidos a las personas mayores y a otros miembros de las familias que requieran asesoría o apoyo.
- El Programa "Salud hasta tu casa" podría ser también un mecanismo de vinculación que permita articular esfuerzos en materia de cuidado para otras poblaciones, no únicamente para personas mayores y personas con discapacidad.

Servicios de formación de recursos humanos para el cuidado

Todas las dependencias, excepto Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo, señalan que cuentan con servicios de formación de recursos humanos para el cuidado. Esto se debe a que, como parte de las actividades de los Centros de Asistencia e Integración Social, Centros de Valoración y Canalización, refugios, casas de emergencia y centros de día, se llevan a cabo actividades académicas dirigidas al personal que labora en ellos. Sería relevante conocer el alcance, regularidad, enfoque e impacto de esta formación en los servidores públicos.

CUADRO 4. SERVICIOS DE INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	Centros de Asistencia e Integración Social	2	2100	Personas que residen en instituciones de asistencia social	Personas que residen en instituciones de asistencia social	278,106,838.0
		Centro de Valoración y Canalización (CVC)		100	Personas en situación de calle	Personas en situación de calle	39,909,201.3
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Lactario Inclusivo de la Secretaría de las Mujeres	1	64	Mujeres	Mujeres y niños de 0-3 años	Donación
			3	2264			

CUADRO 5. SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto para el Envejecimiento Digno	Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México.	1	890000	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
Secretaría de Salud	Servicios de Salud Pública y Secretaría de Salud de la Ciudad de México	Programa "Salud hasta tu Casa" (El Médico en tu Casa), Atención médica domiciliaria a personas adultas mayores con limitación funcional, personas con discapacidad y enfermos terminales, que presentan dificultad en el acceso a los servicios de salud.	1	6,617	Personas mayores y personas con discapacidad	Personas mayores y personas con discapacidad	$84´598,681.85
			2	896,617			

CUADRO 6. FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA EL CUIDADO

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	Centros de Asistencia e Integración Social	2	2,100	Personas que residen en instituciones de asistencia social	Personas que residen en instituciones de asistencia social	278,106,838.0
		Centro de Valoración y Canalización (CVC)		100	Personas en situación de calle	Personas en situación de calle	39,909,201.3
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Refugio para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema	2	592	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00
		Casa de emergencia para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema		140	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00
Secretaría de Salud	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	Capacitación por medio de Diplomado: Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille	2	64	Servidores Públicos	Personas mayores, personas con discapacidad	Sin presupuesto
		Capacitación por medio de Diplomado en Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos.		65	Servidores Públicos	Personas mayores, personas con discapacidad	Sin presupuesto
DIF CDMX	DIF Ciudad de México	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)	9	2,900	Niñas y niños de 0-6	Niñas y niños de 0-6	174,000,000
		Centros de Día		450	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes	103,114,163
		Aprende y Crea Diferente		60,142	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes d 0 a 17	Sin información
		Adopciones		13	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes d 0 a 17 que habitan en instituciones de asistencia social	79,062,396

		Atención para Niños , Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social		285	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes d 0 a 17 que habitan en instituciones de asistencia social	No definido
		Atención al maltrato infantil		14,536	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes	3,813,282
		Apoyo a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de rehabilitación (UBR)		3,151	Personas con discapacidad	Personas con discapacidad	8,765,895
		Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Moviles		372,013	Personas de todas las edades	Personas de todas las edades en situación de vulnerabilidad	No definido
		Los Jóvenes unen el Barrio		N/A	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes	No definido
			15	456,486			

Servicios enfocados en la prevención

Fueron ubicados 22 servicios en esta categoría con un total de 1,371,098 beneficiarios. Sin embargo, los niveles de prevención son diferentes en intención e intensidad.

- **Servicios enfocados a la prevención en salud.** En este rubro aparecen actividades de capacitación, de atención y recreación. La mayor parte de estas acciones son reportadas por el INED y se encuentran vinculadas a la promoción del envejecimiento activo y saludable. Las acciones más importantes por el grado de cobertura son la visita domiciliaria de seguimiento para personas mayores que reporta 890,000 beneficiarios, la atención médica para personas mayores con 5,474 beneficiarios y los Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes con 5,098 beneficiarios. El DIF CDMX cuenta con programas como Los Jóvenes Unen el Barrio, Aprende y Crea Diferente y Atención al Maltrato Infantil que destacan por estar dirigidos a la prevención de la violencia y la delincuencia. Además, cuenta con un programa de atención de la salud enfocado a la atención médica, odontológica y psicológica. Sin embargo, en este rubro las instancias ubican actividades como las ferias, la promoción del turismo social, entre otras, que están relacionadas con el fortalecimiento de redes de apoyo y la recreación.
- **Servicios enfocados a la prevención del agotamiento de la persona que cuida**. En este apartado se incluyen actividades de capacitación, orientación y apoyo emocional dirigidas a personas cuidadoras, sensibilización y capacitación al servicio público. Se incluye el Estudio sobre necesidades de las mujeres cuidadoras de la Ciudad, que se lleva a cabo por la Secretaría de las Mujeres. Resalta el hecho de que la capacitación a servidores públicos contempla la participación de 2,191 personas.

Servicios de residencia de día, noche y residencia permanente

Tres dependencias ofrecen servicios de cuidado diurno: DIF CDMX, SIBISO y Secretaría de las Mujeres. Es importante mencionar que entre las tres instituciones está contemplada la atención de todos los grupos de edad, priorizando la atención de niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, mujeres en situación de violencia extrema y personas en situación de calle. Para este último grupo, la intensidad del apoyo es reducida en términos de la población objetivo del programa pues en el Centro de Valoración y Canalización (CVC) se atiende a 100 personas en situación de calle, mientras que en el DIF CDMX a 450 niños, niñas y adolescentes en riesgo de calle. Los refugios y la casa de emergencia para mujeres en situación de violencia extrema atendieron a 732 personas y los Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI), a 2900 niñas y niños. Cabe señalar que tanto los CVC como los refugios y la casa de emergencia, ofrecen servicio de residencia de noche. Finalmente, existen cuatro servicios reportados como de residencia permanente: los Centros de Atención e Integración Social, que albergan 2100 personas en 11 locales y que cuentan con un presupuesto aproximado de $25,000,000.00 (Veinticinco millones de pesos 00/100 M.N.) al año; el Plan de restitución de derechos de Jóvenes en conflicto con la ley, Atención para Niños , Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social y los Convenios con casas hogar para personas con discapacidad.

Servicios de apoyo en especie

El DIF CDMX señala que tanto en los centros de cuidado infantil, como en las casas de día para niñas, niños y adolescentes y para personas con discapacidad se entregan servicios de apoyo en especie fundamentalmente referidos a la alimentación. Por otro lado, SEDESA, a través del programa “Salud en tu casa”, entrega ayudas técnicas a personas mayores y con discapacidad.

CUADRO 7. SERVICIOS ENFOCADOS A LA PREVENCIÓN

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto para el Envejecimiento Digno	Orientación a cuidadores	12	50	Personas que cuidan	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Atenciones gerontológicas		1534	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Capacitaciones a Cuidadores		40	Personas que cuidan	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Contención emocional de las personas cuidadoras		10	Personas que cuidan	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Capacitación a servidores públicos		1741	Servidores públicos	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Actividades intergeneracionales		4248	Personas de 30 años y más	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Atenciones médicas para personas mayores		5474	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Turismo social foráneo		892	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Turismo social local		1787	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Ferias de Servicios		6676	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Creación de Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes (CASSA)		5098	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
		Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México.		890000	Personas mayores	Personas mayores	Presupuesto operativo
	Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México	Taller cuidando al cuidador	2	32	Personas que cuidan	Mujeres, cuidadoras, Personas con discapacidad	$400,000
		Grupo de apoyo emocional para familiares y cuidadores primarios de las personas con discapacidad y taller de arte para niños y adolescentes con discapacidad		28	Personas que cuidan	Mujeres, cuidadoras, Personas con discapacidad	Sujeto a coinversión
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Elaborar un estudio sobre las necesidades de las cuidadoras informales a nivel estatal	2	100	N/A	Mujeres	233,200.00
		Curso en línea Políticas de cuidado y autonomía económica		450	Servidores públicos	Mujeres	400,000

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
DIF CDMX	DIF CDMX	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)	8	2,900	Niños y niñas de 0 a 4	Niños y niñas de 0 a 4	506,229,294
		Centros de Día		450	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	103,114,163
		Aprende y Crea Diferente		60,142	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	79,062,396
		Resilio		1,397	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	No definido
		Actas de Nacimiento gratuitas		1,500	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	No definido
		Atención al maltrato infantil		14,536	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	8,765,895
		Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Moviles		372,013	Todas las edades	Todas las edades	No definido
		Los Jóvenes unen el Barrio		No determinado	Niñas y niños y adolescentes	Niñas y niños y adolescentes	64,000,000
			24	1,371,098			

CUADRO 8. SERVICIOS DE RESIDENCIA DE DÍA

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
DIF Ciudad de México	DIF Ciudad de México	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)	2	2,900	Niñas y niños de 0 a 6 años	Niñas y niños de 0 a 6 años	174,000,000
		Centros de Día		450	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes	103,114,163
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	Centro de Valoración y Canalización (CVC)	1	100	Personas en situación de calle	Personas en situación de calle	39,909,201.3
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Refugio para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema	2	592	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00
		Casa de emergencia para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema		140	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00

CUADRO 9. SERVICIOS DE RESIDENCIA DE NOCHE

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	Centro de Valoración y Canalización (CVC)	2	100	Personas en situación de calle	Personas en situación de calle	39,909,201.3
		Centros de Asistencia e Integración Social		100	Personas que residen en instituciones de asistencia social	Personas que residen en instituciones de asistencia social	278,106,838.0
Secretaría de las Mujeres	Secretaría de las Mujeres	Refugio para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema	2	592	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00
		Casa de emergencia para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema		140	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes, víctimas	2.650,000.00

CUADRO 10. SERVICIOS DE RESIDENCIA PERMANENTE

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	Centros de Asistencia e Integración Social	1	2,100	Personas que residen en instituciones de asistencia social	Personas que residen en instituciones de asistencia social	39,909,201.3
DIF CDMX	DIF CDMX	Plan de restitución de derechos de Jóvenes en conflicto con la ley	3	219,692	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	No definido
		Atención para Niños , Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social		285	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Mujeres, niñas, niños y adolescentes.	3,813,282
		Convenios con casas hogar para personas con discapacidad		55	Personas con discapacidad	Personas con discapacidad	36,298,766

CUADRO 11. APOYO EN ESPECIE

Dependencia	Organismo	Programa	Número de servicios	Beneficiarios	Población participante	Población beneficiada	Presupuesto
DIF Ciudad de México	DIF Ciudad de México	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)	3	2,900	Niñas y niños de 0 a 6 años	Niñas y niños de 0 a 6 años	174,000,000
		Centros de Día		450	Niñas, niños y adolescentes	Niñas, niños y adolescentes	103,114,163
		Apoyos Técnicos a personas con discapacidad		892	Personas con discapacidad	Personas con discapacidad	1,934,620
Secretaría de Salud	Servicios de Salud Pública y Secretaría de Salud de la Ciudad de México	Programa "Salud en tu Casa" (El Médico en tu Casa), Atención médica domiciliaria a personas adultas mayores con limitación funcional, personas con discapacidad y enfermos terminales, que presentan dificultad en el acceso a los servicios de salud.	1	6,617	Personas mayores y personas con discapacidad	Personas mayores y personas con discapacidad	$84´598,681.85

Cobertura territorial de los programas y acciones

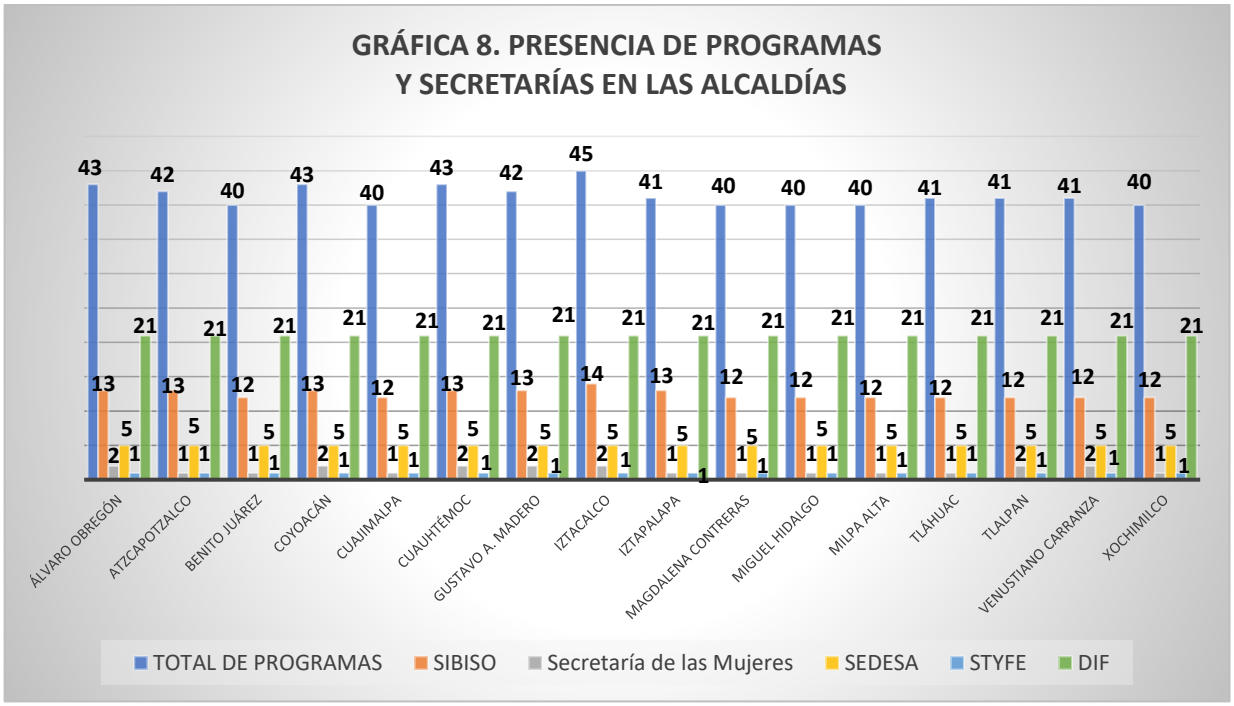
De los 53 programas y acciones que opera el gobierno de la Ciudad de México, se cuenta con información sobre presencia territorial de 47 de ellos, de los cuales 40 tienen presencia en todas las alcaldías, siendo el DIF CDMX la instancia que alcanza una cobertura territorial más amplia, seguida por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, a través del Instituto para el Envejecimiento Digno, particularmente con programas como Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México y Atenciones Gerontológicas que, a través de sus 1,165 promotoras y de sus 86 módulos, tiene una cobertura en toda la Ciudad. Destaca también la cobertura del programa "Salud en tu casa" que a través de la visita domiciliaria atiende 6,617 personas. Por otro lado, la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo realiza supervisiones de vigilancia sobre las condiciones del trabajo de cuidados en las 16 alcaldías de la Ciudad.

CUADRO 12. PROGRAMAS Y ACCIONES CON PRESENCIA EN TODAS LAS ALCALDÍAS

SIBISO Instituto para el Envejecimiento Digno	Orientación a cuidadores
	Atenciones gerontológicas
	Contención emocional de las personas cuidadoras
	Capacitaciones a Cuidadores
	Capacitación a servidores públicos
	Actividades intergeneracionales
	Atención a casos de Violencia contra las Personas Mayores
	Turismo social foráneo
	Turismo social local
	Ferias de Servicios
	Creación de Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes (CASSA)
	Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas Mayores residentes en la Ciudad de México
Secretaría de las Mujeres	Curso en línea Políticas de cuidado y autonomía económica
Secretaría de Salud	Elaboración de Constancias de Discapacidad y funcionalidad para personas adultas mayores
	Capacitación por medio de Diplomado: Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille
	Capacitación por medio de Diplomado en Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos
	Aplicación de cuestionario para la detección de Incontinencia urinaria y Síndrome de caídas
	Programa "Salud en tu Casa" (El Médico en tu Casa), Atención médica domiciliaria a personas adultas mayores con limitación funcional, personas con discapacidad y enfermos terminales, que presentan dificultad en el acceso a los servicios de salud
Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo	Supervisión y Promoción de los Derechos Humanos (Inspección Laboral)
DIF CDMX	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)
	Allimentos Escolares
	Comité de Desarrollo Interinstitucional de atención y cuidado de la infancia (CODIACI)
	Centros de Día
	Aprende y Crea Diferente
	Beca Leona Vicario

	Resilio
	Adopciones
	Actas de Nacimiento gratuitas
	Plan de restitución de derechos de Jóvenes en conflicto con la ley
	Atención para Niños , Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social
	Representación de menores en juzgados familiares
	Atención al maltrato infantil
	Apoyos Técnicos a Personas con Discapaciad
	Comedores Populares
	Convenios con casas hogar para personas con discapacidad
	Apoyo económico a Policías y Bomberos pensionados de la caja de previsión de la policía preventiva de la CDMX Caprepol con discapacidad permanente
	Apoyo a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de rehabilitación (UBR)
	Cortesías Urbanas
	Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Moviles
	Los Jóvenes Unen el Barrio

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.



Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Servicios para el Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

IV.3 REGLAS DE OPERACIÓN: RETOS Y ALCANCES

La política social actual tiene, como principales objetivos, la reducción de la exclusión social y, al mismo tiempo, el aumento de la inclusión social y, para lograrlos, ha establecido como metas alcanzar la cobertura universal de los servicios y prestaciones básicas para lograr el desarrollo integral de las personas y con ello conseguir su bienestar. La universalidad convive con acciones de franca focalización de acuerdo con criterios de pobreza y vulnerabilidad social, estableciendo como población objetivo-prioritaria a los grupos de personas que se encuentran en situación de exclusión social. En este sentido, el Estado mexicano busca garantizar el respeto a los derechos humanos y, al mismo tiempo, asegurar una base mínima de bienestar a la población.

En México, las políticas públicas que surgen para dar respuesta y atención a los problemas públicos se expresan en programas sociales que, de acuerdo con la normatividad, requieren para su implementación Reglas de Operación.

Los Programas Sujetos a Reglas de Operación (PSRO) son aquellos ejecutados por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal o Estatal, que destinan recursos fiscales del gobierno a beneficiarios a través de subsidios o transferencias, las cuales pueden ser en efectivo o en especie, o bien, mediante la prestación de servicios (Conde, 2007).

Por su parte, las Reglas de Operación (ROP), son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia (Secretaría de la Función Pública, 2020).

Es importante mencionar que los PSRO, de acuerdo con la definición, se desprenden de una política pública específica, por lo que en su diseño deben estar señalados sus objetivos, metas, alcances, forma de operación e indicadores de resultados para su evaluación, especificados en las Reglas de Operación.

De acuerdo con Fuentes Durán (2009) las Reglas de Operación deben contener como mínimo los siguientes elementos: presentación, objetivos, lineamientos generales (cobertura, población objetivo, características de los apoyos (tipo y monto), beneficiarios, criterios y procedimiento de selección, elegibilidad, requisitos, transparencia, derechos, obligaciones y sanciones); lineamientos específicos (coordinación institucional, instancias ejecutoras, instancia normativa, instancias de control y vigilancia); informes programático- presupuestarios; estrategias de seguimiento, control y auditoría; mecanismos e instancias de quejas y denuncias y anexos.

En la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 33 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (LDS) y el Artículo 50 de su Reglamento y con el acuerdo SE/V/03/2019 del Comité de Evaluación y Recomendaciones del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, todas las reglas de operación de los programas sociales deberán contener: nombre de programa social y dependencia o entidad responsable, alineación programática, diagnóstico, objetivos, objetivos y acciones específicas, definición de poblaciones objetivo y beneficiarios, metas físicas, programación presupuestal, requisitos y procedimientos de acceso, criterios de selección de la población beneficiaria, procedimientos de instrumentación, procedimiento de queja o inconformidad ciudadana, mecanismos de exigibilidad, mecanismos de evaluación e indicadores, formas de participación social, articulación con otros programas y

acciones sociales, mecanismos de rendición de cuentas, criterios para la integración y unificación del padrón universal de personas beneficiarias o derechohabientes.

Como se puede observar, las características y requerimientos para el diseño de ROP de la Federación y de la Ciudad de México son diferentes, por tal motivo se analizarán aspectos en los cuales es posible realizar comparaciones. De tal forma que para este apartado se analizan 17 Reglas de Operación de programas dirigidos a la atención de problemas sociales que se encuentran relacionados con el cuidado. Fueron seleccionados tres programas federales y 14 programas del gobierno de la Ciudad de México, que se analizaron bajo los siguientes criterios:

- Comparativo del problema social atendido.
- Tipo de diseño del programa.
- Población potencial, objetivo y beneficiaria.
- Análisis presupuestal.
- Articulación con otros programas.

Las Reglas de Operación de los programas se conjuntaron en cinco temáticas relacionadas con la problemática social que atienden: inseguridad alimentaria, acceso a servicios de salud, acceso a servicios de cuidado, fortalecimiento de redes de apoyo para el cuidado y acceso al bienestar integral.

A. Programas sociales enfocados en atender la inseguridad alimentaria.

Encontramos cinco programas sociales que responden al problema social de la inseguridad alimentaria y la consecuente necesidad de garantizar el acceso a la alimentación. En el análisis es muy importante mencionar que:

- Los cinco programas son operados a través del gobierno de la Ciudad de México.
- Dos dependencias concentran todos los programas (tres el DIF CDMX y dos SIBISO).
- Los dos programas operados por SIBISO consisten en la instalación de comedores.

A.1. Problema social atendido

El problema social atendido que se señala en las reglas de operación se encuentra centrado, en los cinco casos, en la solución del problema de la inseguridad alimentaria y se fundamentan en la importancia de hacer realidad el Derecho a la Alimentación y a la Nutrición, establecido en el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México, que a la letra señala: “Toda persona tiene derecho a una alimentación adecuada, nutritiva, diaria, suficiente y de calidad con alimentos inocuos, saludables, accesibles, asequibles y culturalmente aceptables que le permitan gozar del más alto nivel de desarrollo humano posible y la protejan contra el hambre, la malnutrición y la desnutrición”.

CUADRO 13. PROGRAMAS SOCIALES ENFOCADOS EN ATENDER LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Programa Alimentos Escolares	Programa Bebé Seguro	Programa Apoyo Integral a Madres Solas	Comedores Comunitarios	Comedores Públicos
Inseguridad alimentaria: La mala alimentación es un mal que aqueja a la Ciudad de México; al menos tres de cada 10 menores de la Ciudad de México sufren desnutrición y cuatro de cada 10 niños padecen obesidad o sobrepeso.	La **malnutrición** afecta intensamente a la primera infancia, de los 0 a los 5 años, debido a que representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niña y niño, siendo ésta la etapa más vulnerable del crecimiento.	**Inseguridad alimentaria:** Contribuye y promueve a que las mujeres madres solas en condición de vulnerabilidad residentes de la Ciudad de México, mejoren la alimentación de su familia.	**Inseguridad alimentaria:** El acceso limitado a la alimentación, hace necesario orientar los esfuerzos a políticas públicas globales y locales que promuevan la seguridad alimentaria para la población.	La **carencia alimentaria** requiere una visión multidimensional, en donde se pueda explicar el fenómeno de manera integral y no sólo abordarlo como un elemento aislado.

A. 2. Tipo de diseño del programa

De los programas operados por el DIF CDMX, dos de ellos contemplan entrega de transferencias económicas (Apoyo Integral a Madres Solas y Programa Bebé Seguro) y los tres restantes, proporcionan alimentos subsidiados (Alimentos Escolares y Comedores Comunitarios) y gratuitos (Comedores Públicos).

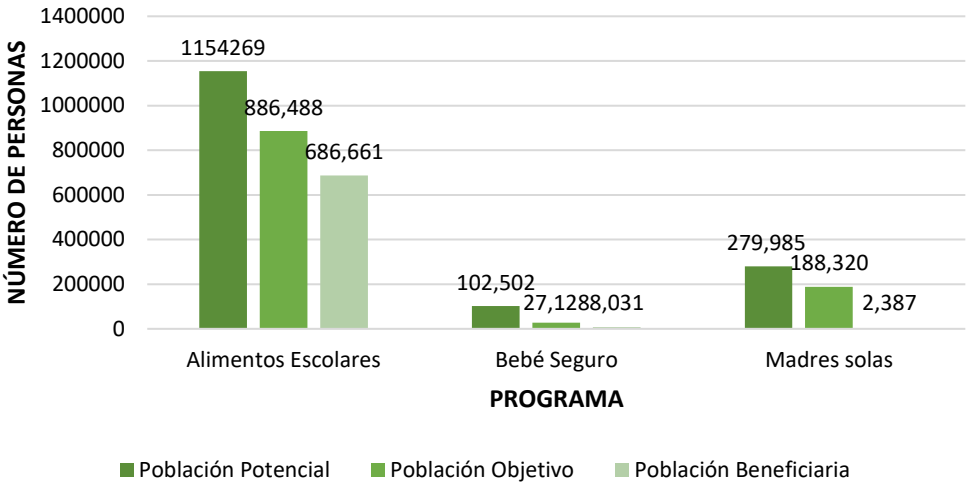
Destaca el hecho de que el diseño de los programas de Comedores, se contempla una relación directa con las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil para llevar a cabo el proceso de servicio de alimentos. Ambos programas entregan recursos a las organizaciones para la compra de material, insumos y prestación del servicio. En este sentido, abonan a la solución del problema alimentario, al tiempo que fomentan el empleo y favorecen la participación social.

A. 3. Población potencial, objetivo y beneficiaria

La población objetivo de los programas Comedores Comunitarios y Comedores Públicos se ha cuantificado en 1,014,217 personas. Sin embargo, las reglas de operación no señalan un número específico de beneficiarios debido a que, mencionan, la población atendida es fluctuante. De tal forma que establecen su meta a partir del número de raciones de alimentos que es de 15,882,353 en el primero y 3,500,000 raciones anuales en el segundo.

En el caso del DIF CDMX podemos observar que el Programa Alimentos Escolares tiene una cobertura del 59% de población potencial, mientras que para el Programa Bebé Seguro es de 7.8% y en el Programa de Apoyo Integral a Madres Solas es del 0.8%.

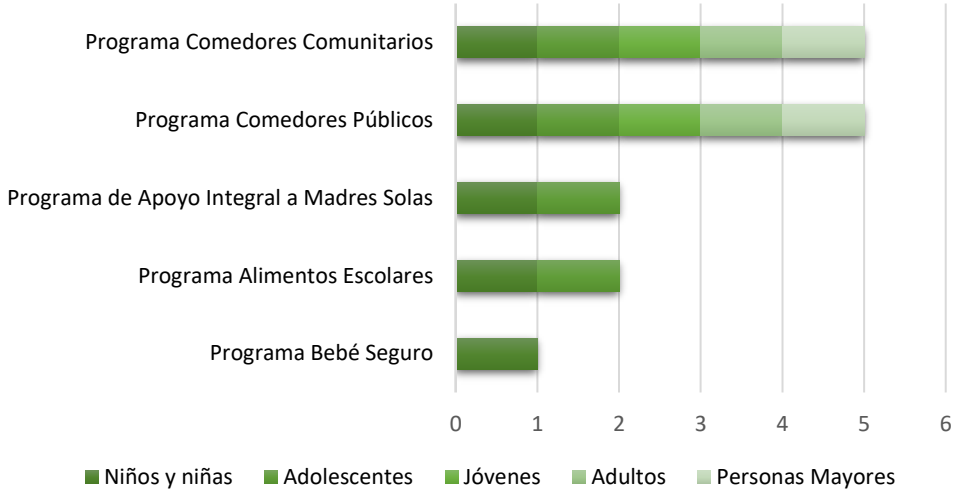
GRÁFICA 9. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA. PROGRAMAS RELACIONADOS CON EL ACCESO A LA ALIMENTACIÓN DIF CDMX



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Por otro lado, los programas atienden a las siguientes poblaciones: niños y niñas en edad escolar, niños y niñas de 0 a 12 meses, madres y niños y niñas de hasta 15 años, población de todas las edades en situación de pobreza alimentaria y población en situación de calle. Podemos inferir que existe una superposición de poblaciones beneficiarias pues los programas de SIBISO están dirigidos a toda la población en situación de carencia alimentaria y las cinco Reglas de Operación establecen como criterios de selección: población ubicada en zonas de alta y muy alta marginación y población con carencias alimentarias.

GRÁFICA 10. POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD. PROGRAMAS RELACIONADOS CON EL ACCESO A LA ALIMENTACIÓN DIF CDMX



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

A.4. Análisis presupuestal

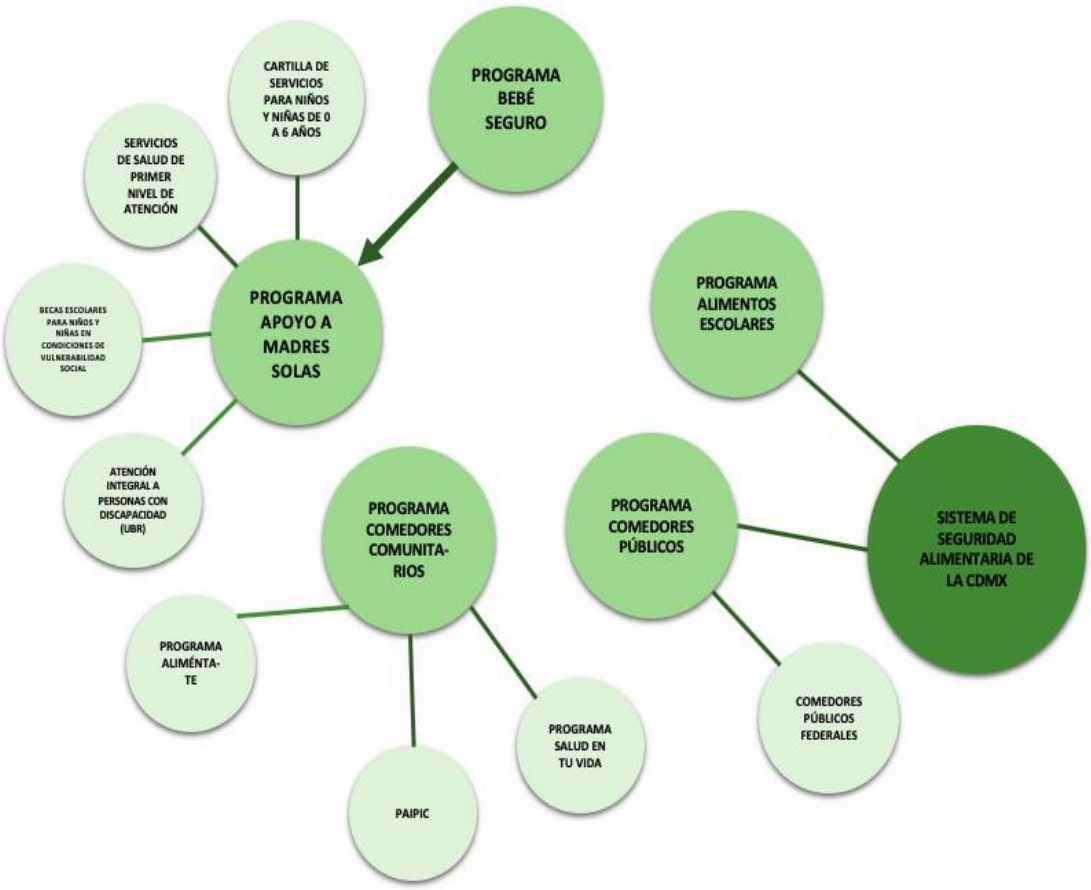
El gobierno de la Ciudad de México destina un total de $1,216,686,533.70 (Mil doscientos dieciséis millones seiscientos ochenta y seis mil quinientos treinta y tres pesos 70/100 M.N.) a programas que combaten la inseguridad alimentaria. En el caso de los programas operados por el DIF CDMX, encontramos que los programas de transferencia monetaria otorgados son de $464.70 mensuales para el programa Bebé Seguro y de $377.96 mensuales para el programa de Apoyo Integral a Madres Solas como complemento a la canasta básica. Es importante mencionar que, en 2019, el costo de la canasta básica fue de aproximadamente $1,568.07 pesos mensuales por persona según estimaciones de CONEVAL. Debido a que la SIBISO no especifica un número determinado de beneficiarios, pues, como ya se mencionó, la población atendida es fluctuante, no es posible calcular el costo por beneficiario de este grupo de programas.

A. 5. Articulación con otros programas

El análisis de la articulación con otros programas es muy importante porque da cuenta de la falta de interacción con el Sistema de Seguridad Alimentaria de la Ciudad de México. Únicamente dos programas (Alimentos Escolares y Comedores Públicos) se encuentran integrados en dicho Sistema. Por otro lado, solo los programas de Apoyo a Madres Solas y Bebé Seguro se encuentran articulados entre sí a través de la derivación. Aunque todos los programas deberían estar articulados con los servicios de atención a la salud, solo dos lo están en la práctica.

Las Reglas de Operación de los programas enfocados en el problema de inseguridad alimentaria muestran una débil articulación tanto al interior de las dependencias que los proponen, como al exterior, con los sistemas y programas del gobierno de la Ciudad de México.

DIAGRAMA 1. MAPA DE ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS EN EL ACCESO A LA ALIMENTACIÓN



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

CUADRO 14. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA (1)

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Programa Alimentos Escolares (DIF CDMX)	**Inseguridad alimentaria:** La mala alimentación es un mal que aqueja a la Ciudad de México; al menos tres de cada 10 menores de la Ciudad de México sufren desnutrición y cuatro de cada 10 niños padecen obesidad o sobrepeso.	Transferencia material.	1'154,269 niñas y niños en la Ciudad de México registrados en el Sistema Educativo Nacional, en los niveles inicial, preescolar, escolar y especial.	886,488 niñas, niños y adolescentes en edad escolar ubicados preferentemente en las unidades territoriales con Índice de Desarrollo Social muy bajo, bajo y medio.	686,661 niñas y niños inscritos en escuelas públicas de la Ciudad de México en los niveles de educación inicial, preescolar, primaria y especial, ubicados preferentemente en las unidades territoriales con Índice de Desarrollo (IDS) media, bajo y muy bajo.
Programa Bebé Seguro (DIF CDMX)	La **malnutrición** afecta intensamente a la primera infancia, de los 0 a los 5 años, debido a que representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niña y niño, siendo ésta la etapa más vulnerable del crecimiento.	Mixto: Transferencia económica y servicios de orientación alimentaria y multimedia.	102,502, de los cuales 47,821 son niñas y 54,681 niños de 0 a 12 meses.	27,128 niños y niñas de 0 a 12 meses que presentan desnutrición en la Ciudad de México.	8,031 niñas y ninfos de 0 a12 meses de edad, en riesgo de mala nutrición a causa de la carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes en la Ciudad de México, preferentemente en colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social.
Programa de Apoyo Integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México (DIF CDMX)	**Inseguridad alimentaria:** Contribuye y promueve a que las mujeres madres solas en condición de vulnerabilidad residentes de la Ciudad de México, mejoren la alimentación de su familia.	Transferencia económica.	279,985 madres solas residentes de la Ciudad de México.	188,320 madres solas con hijos menores de 15 años y que tienen un ingreso no mayor a dos unidades de cuenta en la Ciudad de México (estimado con base al INEGI, 2012).	2,387 madres solas con hijos o hijas menores de 15 años, que tienen un ingreso no mayor a dos unidades de cuenta en la Ciudad de México y que presentan carencia alimentaria.

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Programa Comedores Comunitarios (SIBISO)	**Inseguridad alimentaria:** el acceso limitado a la alimentación hace necesario orientar los esfuerzos a políticas públicas globales y locales que promuevan la seguridad alimentaria para la población.	Subsidio.	Es toda la población que reside o transita en la Ciudad de México, ya que el servicio de los Comedores Comunitarios es incluyente.	Es aquella que habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y a las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México.	Todas aquellas personas que reciben una ración alimentaria en un Comedor Comunitario de la Ciudad de México pagando la respectiva cuota de recuperación.
Programa Comedores Públicos de la Ciudad de México (SIBISO)	La **carencia alimentaria** requiere una visión multidimensional, en donde se pueda explicar el fenómeno de manera integral y no sólo abordarlo como un elemento aislado.	Transferencia material.	La población potencial del programa son las personas residentes en la Ciudad de México que presentan carencia en el acceso a la alimentación que, de acuerdo con CONEVAL, en 2016 la cifra ascendía a 1, 014,217 personas.	La población objetivo es aquella que habita preferentemente en las unidades territoriales clasificadas como de media, alta y muy alta marginación, y en las zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y alta conflictividad social de la Ciudad de México.	Personas en Centros de Asistencia e Integración Social, en las periferias de los hospitales públicos de la CDMX, así como a las personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras, Hogar CDMX, Acción Social, Niñas y Niños Fuera de Peligro, así como a las personas derechohabientes del Centro de Servicios Sociales.

CUADRO 15. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA (2)

PROGRAMA	PRESUPUESTO	BENEFICIO	ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS
Programa Alimentos Escolares (DIF CDMX)	$831,298,755.00	Un desayuno escolar pagando una cuota de recuperación de 50 centavos por ración recibida.	El Programa forma parte del "Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Ciudad de México" que coordina la aplicación de programas y acciones para garantizar la seguridad alimentaria de la población.
Programa Bebé Seguro (DIF CDMX)	$17,017,778.70	$464.70 pesos mensuales por medio de vale electrónico.	Programa Apoyo Integral a Madres Solas Residentes en la Ciudad de México a través de canalización.
Programa de Apoyo Integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México (DIF CDMX)	$8,370,000.00	337.96 pesos, a través de un vale electrónico que será de uso exclusivo para alimentos.	Programa Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación: canalizando a posibles derechohabientes. Programa Becas Escolares para Niños y Niñas en Condiciones de Vulnerabilidad Social: V edificando que no se dupliquen beneficiarias. Centros de Atención al Desarrollo Infantil: Canalizando a las hijas y/o hijos de las derechohabientes como posibles candidatos. Cartilla de Servicios de 0 a 6: Canalizando a las hijas y/o hijos de las derechohabientes como posibles candidatos. Área jurídica del DIF: Servicios de salud de primer nivel.
Programa Comedores Comunitarios (SIBISO)	$270,000,000.00	La meta es 15,882,353 raciones anuales a través de la red de comedores comunitarios.	Se integra al Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Ciudad de México y se articula con otros programas como son los Comedores Públicos administrados por la Secretaría de Desarrollo Social, a través de la Dirección General del Instituto de Asistencia e Integración Social; el Programa Aliméntate; el Programa Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años que residen en la CDMX, con el que se contribuye a la mejora de las condiciones alimentarias de las personas adultas mayores de 68 años, a través del otorgamiento de una pensión mensual; entre otros.
Programa Comedores Públicos de la Ciudad de México (SIBISO)	$90,000,000.00	La meta es de 3,500,000 raciones más 2000 cenas calientes diarias en temporada invernal.	Centro de Servicios Sociales (CSS) dependiente del Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (PAIPIC), apoyando la alimentación de la población callejera. Salud en tu vida de la Secretaría de Salud, colaborando en el mantenimiento de la buena nutrición de las personas.

B. Programas sociales enfocados en atender el acceso a servicios de salud.

Encontramos dos programas sociales que responden al problema social de la falta de acceso a los servicios de salud:

- El Programa "El Médico en tu casa" (hoy "Salud en tu vida"), que es un programa operado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a través de la Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos.
- El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado por el DIF CDMX.

B. 1. Problema social atendido

Ambos programas atienden a las libertades y derechos señalados en los artículos 6 al 14 y 59 de la Constitución Política de la Ciudad de México, especialmente el derecho a la salud; a la no discriminación e integridad y a los derechos de las personas con discapacidad, en donde se señala que se deberán garantizar los principios de inclusión y accesibilidad. Impulsan una visión de garantía y pleno respeto a los derechos humanos, la protección de la salud, la perspectiva de género y la no discriminación. Los problemas sociales son definidos en términos demográficos epidemiológicos, colocando como prioridad la atención de las personas mayores y de las personas con discapacidad.

CUADRO 16. PROGRAMAS SOCIALES ENFOCADOS EN ATENDER A LA SALUD

Programa El Médico en tu Casa	Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación
La transición demográfica ha elevado la proporción de personas mayores en la Ciudad de México, lo que ocasiona un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otro lado, la población con discapacidad que tiene problemas para caminar concentra el 24% del total por lo que se deben visibilizar los **obstáculos que enfrentan para acceder a los servicios de salud**.	Las personas con discapacidad que viven en situación de pobreza en la Ciudad de México tienen limitado acceso a **servicios de rehabilitación**, **atención psicológica y mecanismos de inclusión social**. Las personas con discapacidad en la Ciudad de México ascienden a 526,593.

B. 2. Tipo de diseño del programa

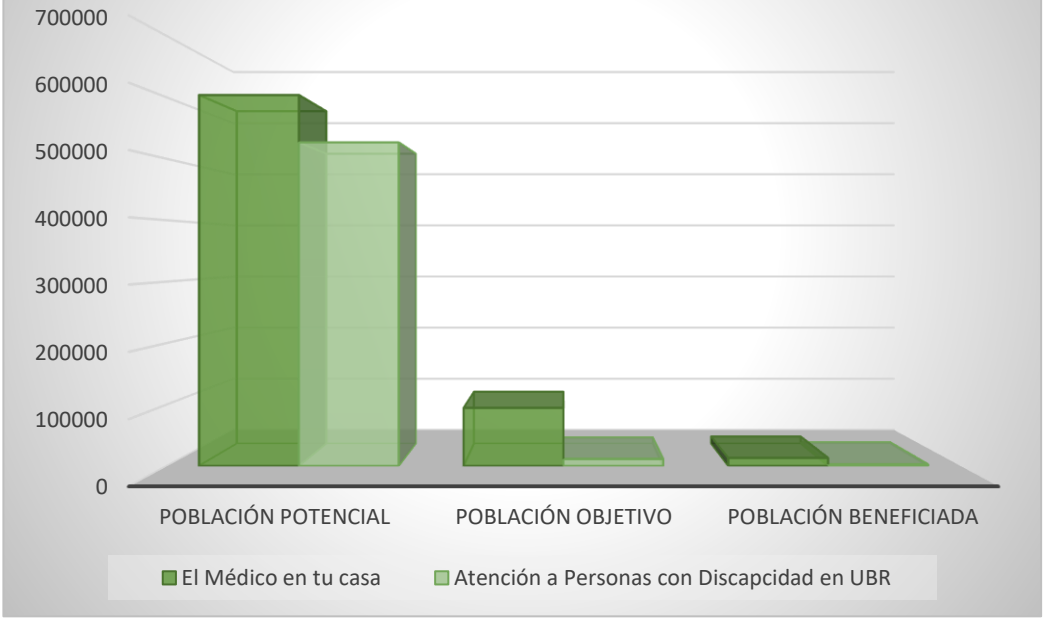
El diseño de ambos programas es diferente y complementario. Por un lado, el Programa El Médico en tu Casa (hoy Salud en tu vida), brinda atenciones en salud multidisciplinaria en los domicilios de las personas, además de realizar transferencias materiales que contribuyen al bienestar de las mujeres embarazadas, personas adultas mayores o con discapacidad que no pueden acudir a una unidad de salud. Este programa prioriza la atención de los habitantes de áreas de Bajo o Muy Bajo Índice de Desarrollo Social.

Por otro lado, la atención que proporciona el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación consiste en orientaciones específicas para cada etapa del proceso de rehabilitación física, orientando tanto a la persona que lo requiere como a sus familiares. Cada atención de rehabilitación se determina a partir de la valoración médica, el diagnóstico a través de la utilización de distintas técnicas y tratamiento indicado en modalidades de mecanoterapia, termoterapia, hidroterapia, ejercicios de fortalecimiento muscular, electroterapia, entre otras. Este programa tiene un componente preventivo, pues intenta detectar oportunamente posibles riesgos de adquirir alguna discapacidad adicional.

B. 3. Población potencial, objetivo y beneficiaria

Aunque los objetivos de ambos programas están plenamente vinculados con el acceso a los servicios de salud, podemos encontrar una diferencia sustancial en sus poblaciones objetivo. Por un lado, el programa El Médico en tu Casa (hoy Salud en tu Vida) tiene una población potencial de 623,668 personas mayores con problemas de discapacidad y llega una población beneficiaria de 13,071 personas, lo que representa el 2.1% del universo de atención. Por su parte, el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, tiene una población potencial estimada en 526,593 personas, atendiendo a 2,600 personas al año, lo que representa el 0.4% del universo de atención. Ambos programas priorizan a la población atendida en función del Índice de Desarrollo Social, considerando brindar atención preferente a quienes se encuentren en los niveles Bajo y Muy Bajo.

GRÁFICA 11. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA. PROGRAMAS RELACIONADOS CON EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

B.4. Análisis presupuestal

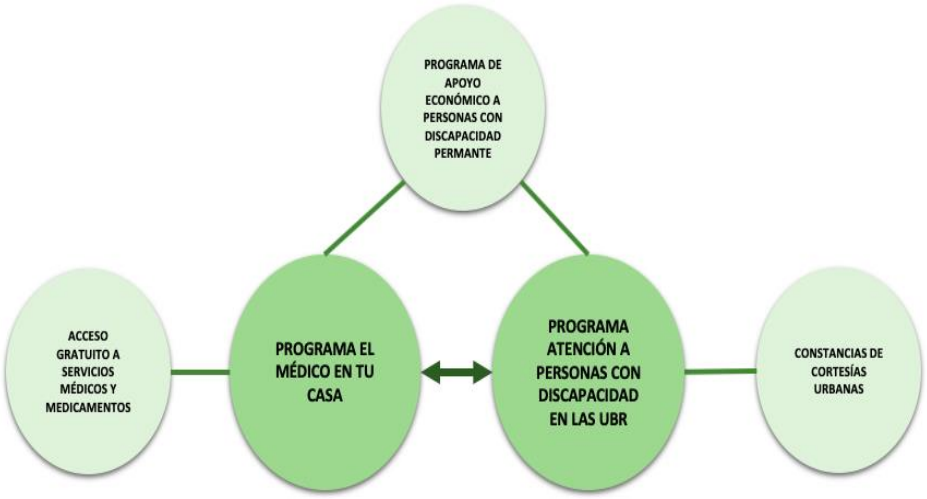
Para la ejecución del programa, durante el ejercicio 2019 al monto autorizado para la operación de Médico en tu Casa (hoy Salud en tu vida) fueron asignados $100,000,000.00 (Cien millones de pesos 00/100), lo que representó un costo por beneficiario de $7,650.5 (Siete mil seiscientos cincuenta pesos 52/100 M. N.). Por otro lado, el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación tuvo un presupuesto de $380,000.00 (Trescientos ochenta mil pesos 00/100 M. N.), lo que representó un costo por beneficiario de $146.15 (Ciento cuarenta y seis pesos 15/100 M. N.).

En este sentido, aun cuando las Unidades Básicas de Rehabilitación cuentan con equipamiento y son apoyadas por unidades móviles de rehabilitación, la inversión para rehabilitación física para personas con discapacidad parece ser baja para cubrir un tratamiento.

B.5. Articulación con otros programas

El Programa El Médico en tu Casa (hoy Salud en tu vida) está articulado con los programas de Acceso gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes de la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social y Laboral, al Programa Apoyo Económico para Personas con Discapacidad Permanente y al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. Éste último, está articulado también con el Programa Apoyo Económico para Personas con Discapacidad Permanente y con las Constancias de Cortesías Urbanas. Ambos programas muestran una correcta vinculación, aunque el programa del DIF CDMX no reconoce articulación con SEDESA en las ROP. Queda claro que sí se articulan con otros programas enfocados a las personas con discapacidad. Finalmente, las ROP no señalan vínculo con otros programas dirigidos a personas mayores como los relacionados con la formación, capacitación o profesionalización de las personas que cuidan.

DIAGRAMA 2. MAPA DE ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

CUADRO 17. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD (1)

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Programa El Médico en tu Casa (SEDESA)	La transición demográfica ha elevado la proporción de personas mayores en la Ciudad de México, lo que ocasiona un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otro lado, la población con discapacidad que tiene problemas para caminar concentra el 24% del total por lo que se deben visibilizar los **obstáculos que enfrentan para acceder a los servicios de salud**.	Atención domiciliaria.	603,761 personas mayores con problemas de discapacidad (estimación con base a ENADID, 2014).	94,416 personas con discapacidad pertenecen a la población que carece de seguridad social laboral en la Ciudad de México (estimación con base a INEGI, 2016).	13,071 personas podrían recibir atención en salud y de esas 5000 podrían recibir algún tipo de apoyo que le permita mejorar su función.
Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación (DIF CDMX)	Las personas con discapacidad que viven en situación de pobreza en la Ciudad de México tienen limitado acceso a **servicios de rehabilitación, atención psicológica y mecanismos de inclusión social**. Las personas con discapacidad en la Ciudad de México ascienden a 526,593 (CONEVAL, 2016).	Servicio de rehabilitación.	Está constituida por el total de personas con discapacidad que habitan en la Ciudad de México, misma que asciende a 526,593 (estimación propia con base en CONEVAL, Módulo de Pobreza, 2016).	Se refiere a las 11,282personas con discapacidad en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México.	Son 2,600 personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema que habiten en colonias con Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo y bajo en la Ciudad de México.

CUADRO 18. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD (2)

PROGRAMA	PRESUPUESTO	BENEFICIO	ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS
Programa El Médico en tu Casa (SEDESA)	$100,000,000.00	Atención multidisciplinaria de salud en domicilio.	Acceso gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social Laboral, Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación (DIF CDMX) y Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente; Constancias de cortesías urbanas.
Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación (DIF CDMX)	$17,017,778.70	2,600 personas con discapacidad, mediante el otorgamiento de 195,000 servicios de rehabilitación en diversas modalidades terapéuticas.	Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente; Constancias de cortesías urbanas.

C. Programas sociales enfocados en atender el acceso al bienestar integral.

En este rubro encontramos tres programas dirigidos a coadyuvar en el logro del bienestar de dos sectores de la población: personas mayores y personas con discapacidad:

- Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente operado por el DIF CDMX hasta el año pasado, que fue absorbido por el Gobierno Federal, motivo por el cual no se describe a profundidad.
- Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad operado por la Secretaría de Bienestar del Gobierno Federal. En este caso, es importante aclarar que, aunque es un programa cuyas características implicaría la creación de Reglas de Operación, únicamente fueron publicados lineamientos.
- Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores operado por la Secretaría de Bienestar del Gobierno Federal.

C. 1. Problema social atendido

Los programas que buscan el bienestar de las personas con discapacidad señalan que las niñas, niños y jóvenes con discapacidad constituyen grupos vulnerables sujetos de protección especial y, para salvaguardar este derecho, deben implementarse medidas de carácter positivo y sociales que aminoren las barreras que impiden el pleno goce de derechos fundamentales, como el respeto a la dignidad y a la subsistencia, situaciones que se fundamentan en el caso de personas con discapacidad, en los términos

establecidos en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los demás relativos de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Por su parte, el Programa Pensión para Personas Adultas Mayores, busca combatir las desventajas en el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, ya que persisten diferencias en el trato, negación de derechos y estereotipos vejatorios hacia las personas adultas mayores. Estas desventajas se ven agravadas en personas que son: indígenas, mujeres, personas con discapacidad o por el lugar de residencia; lo cual impacta negativamente en las brechas de desigualdad socioeconómica, que pueden representarse en ingresos, seguridad social, servicios de salud, participación en la vida política, cultura y recreación, en menoscabo de la dignidad de las personas adultas mayores y tendientes a su invisibilización.

Los programas buscan contribuir al bienestar social e igualdad tanto de la población adulta mayor como de las personas con discapacidad, a través del otorgamiento mensual de una pensión no contributiva.

CUADRO 19. PROGRAMAS SOCIALES ENFOCADOS EN ATENDER EL ACCESO AL BIENESTAR INTEGRAL

Programa de Apoyo Económico Personas con Discapacidad Permanente	Programa Pensión para el Bienestar de Personas con Discapacidad	Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores
Las personas con discapacidad permanente, residentes en la Ciudad de México menores de 68 años que habitan en situación de pobreza o tienen un Índice de Desarrollo Social bajo o muy bajo, tienen limitado ingreso económico para sufragar los gastos relacionados con alimentación, vivienda, salud, educación, trabajo, entre otros.	Las niñas, niños y jóvenes con discapacidad constituyen grupos vulnerables sujetos de protección especial y, para salvaguardar este derecho, deben implementarse medidas de carácter positivo y sociales que aminoren las barreras que impiden el pleno goce de derechos fundamentales, como el respeto a la dignidad y a la subsistencia.	Desventajas en el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores es un imperativo de la administración 2018-2024, ya que persisten diferencias en el trato, negación de derechos y estereotipos vejatorios hacia las personas adultas mayores.

C. 2. Tipo de diseño del programa

Ambos programas están diseñados para contribuir al bienestar social e igualdad mediante la implementación de una pensión no contributiva dirigida a las personas con Discapacidad Permanente, para la disminución de la pobreza y a personas adultas mayores de 68 años. El apoyo económico se entrega a quienes cumplan los requisitos para ser incorporados. La pensión que consiste en una transferencia monetaria establecida como el 49.6% de una Unidad de Medida y Actualización (UMA) mensual, equivalente a $1,275.00 (Un mil doscientos setenta y cinco pesos 00/100 M.N.), tanto para las personas con discapacidad como para las personas mayores.

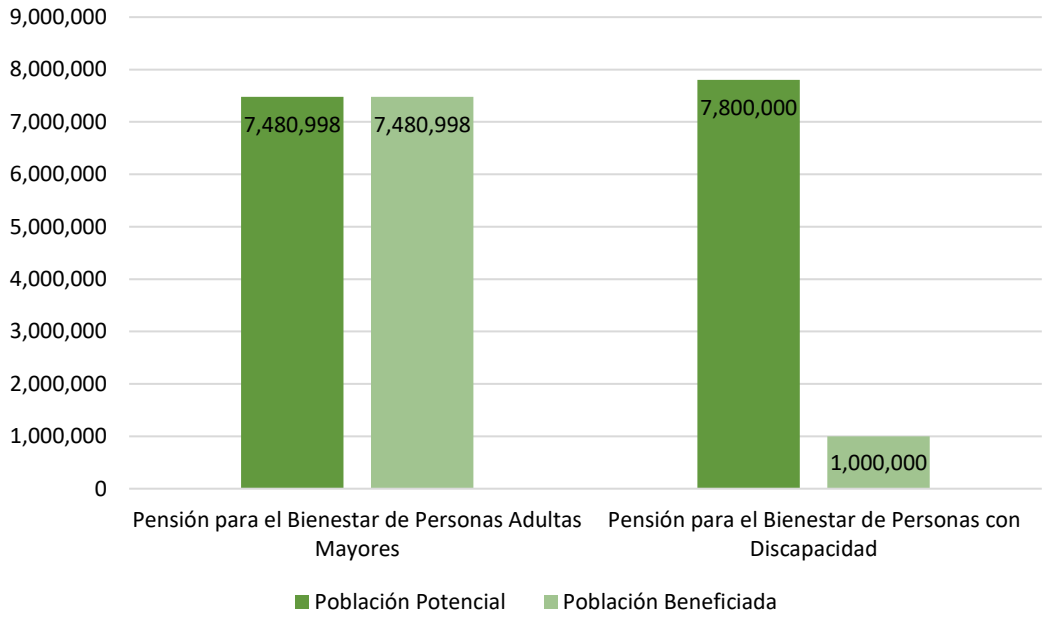
C. 3. Población potencial, objetivo y beneficiaria

Para el caso de la Pensión para el Bienestar de las Personas Mayores se ha definido como población objetivo a:

- Personas indígenas adultas mayores de 65 años o más de edad, mexicanas por nacimiento que residan en la República Mexicana y en los municipios catalogados como indígenas.
- Personas adultas mayores de 68 años o más de edad, mexicanas que residan en la República Mexicana.
- Personas adultas mayores de 65 a 67 años, incorporadas en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa Pensión para Adultos Mayores, activos a diciembre del ejercicio fiscal 2018.

En el caso de la Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad, la población objetivo fue definida en un orden específico para garantizar una atención preferente: niñas, niños, jóvenes con discapacidad permanente de cero a veintinueve años cumplidos; personas indígenas de treinta a sesenta y cuatro años cumplidos; adultos con discapacidad permanente de treinta a sesenta y siete años cumplidos.

GRÁFICA 12. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA. PROGRAMAS RELACIONADOS CON ACCESO AL BIENESTAR



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Es importante mencionar que las ROP establecen criterios de elegibilidad para el programa, estableciendo que, para el caso de la población indígena, para ser considerada como tal, deberá demostrar habitar en municipios catalogados como indígenas de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. Esto implica que hay entidades como la Ciudad de México, en las que las personas pertenecientes a este grupo poblacional no tienen acceso al programa.

C. 4. Análisis presupuestal

El Gobierno Federal destinó un total de $7,853,553,446.00 (Siete mil ochocientos cincuenta y tres millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos cuarenta y seis pesos 00/00 M. N.) al programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad y, $110,001,121,099.00 (Ciento diez mil un millones ciento veintiún mil noventa y nueve pesos 00/100 M.N).

De acuerdo con el Índice de Desempeño de los Programas Públicos Federales, 2019, el Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores se ubicó dentro de los programas con Alto Potencial de Desempeño con una calificación de 81.18. Esto quiere decir que cuenta con niveles adecuados en el diseño y alcanzó un avance destacado en el cumplimiento de metas, aunque no cuenta con el presupuesto para cubrir de forma significativa a su población beneficiaria (INDEP, 2019).

C. 5. Articulación con otros programas

Las Reglas de Operación no señalan articulación con otros programas.

CUADRO 20. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO AL BIENESTAR (1)

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad (Secretaría de Bienestar)	Las niñas, niños y jóvenes con discapacidad constituyen grupos vulnerables sujetos de protección especial y, para salvaguardar este derecho, deben implementarse medidas de carácter positivo y sociales que aminoren las barreras que impiden el pleno goce de derechos fundamentales, como el respeto a la dignidad y a la subsistencia.	Transferencia monetaria.	7.8 millones de personas con alguna discapacidad.	800,000 personas con alguna discapacidad	Este programa apoya a niñas, niños y adolescentes, así como jóvenes (0 a 29 años) que tienen discapacidad permanente, y población indígena de 0 a 64 años.

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (Secretaría de Bienestar)	Desventajas en el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores es un imperativo de la administración 2018-2024, ya que persisten diferencias en el trato, negación de derechos y estereotipos vejatorios hacia las personas adultas mayores.	Transferencia monetaria.	No definida de manera específica.	Personas indígenas adultas mayores de 65 años o más de edad, mexicanas por nacimiento que residan en la República Mexicana y en los municipios catalogados como indígenas. Personas adultas mayores de 68 años o más de edad, mexicanas que residan en la República Mexicana. Personas adultas mayores de 65 a 67 años, incorporadas en el Padrón Activo de Beneficiarios del Programa Pensión para Adultos Mayores, activos a diciembre del ejercicio fiscal 2018.	7,480,998 de personas mayores.

CUADRO 21. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO AL BIENESTAR (2)

PROGRAMA	PRESUPUESTO	BENEFICIO	ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS
Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad (Secretaría de Bienestar)	$7,853,553,446.00	$1,275.00 pesos mensuales que son entregados bimestralmente.	No se señala en las Reglas de Operación.
Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (Secretaría de Bienestar)	$110,001,121,099.00	$1,275.00 mensuales pagados de manera bimestral.	Las Reglas de Operación no definen la articulación con otros programas sociales.

D. Programas sociales enfocados en atender el acceso a servicios de cuidado.

Encontramos seis programas que atienden poblaciones diversas y que, a pesar de su naturaleza diversa están enfocados a atender el acceso a servicios de cuidado.

- Programa Hijas e Hijos de la Ciudad operado por el DIF CDMX, está dirigido a atender a población infantil y adolescente que se encuentra en riesgo o en situación de calle a partir de la prestación de servicios variados que involucran el cuidado (alimentación, recreación, atención médica, psicológica, entre otros).
- Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras, operado por el Gobierno Federal y enfocado a proporcionar una transferencia económica para que las madres o padres puedan tener acceso a servicios de cuidado infantil y así, puedan acceder a empleo digno.
- Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (PAIPIC). Dedicado al cuidado de la población en situación de calle garantizando cuidados enfocados a la alimentación, espacio para la pernocta, acceso a servicios de salud y de rehabilitación.
- Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social. Enfocado a financiar asociaciones y sociedades civiles para llevar a cabo esfuerzos en conjunto con el Gobierno de la Ciudad para la atención de la población en situación de calle.
- Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana, que se enfoca a la atención de la población migrante que requiere cuidado enfocado a aspectos de salud, alimentación y pernocta.
- Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural que tiene el objetivo de proporcionar atención y cuidados a la población más vulnerable en caso de desastre natural o social.

D. 1. Problema social atendido

Estos programas se fundamentan en lo establecido por la Constitución Política de la Ciudad de México referente a la necesidad de garantizar el derecho a la autodeterminación, a la vida digna, a la integridad, la igualdad, a la identidad, de las familias, acceso a la justicia. La Ciudad de México garantiza la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales. Desde esa perspectiva la Constitución protege a las personas que habitan y sobreviven en las calles, a las poblaciones migrantes, a todos aquellos grupos que se encuentran en una situación de desventaja social.

CUADRO 22. PROGRAMAS SOCIALES ENFOCADOS EN ATENDER EL ACCESO A SERVICIOS DE CUIDADO

Programa	Problema Social Atendido señalado en la ROP
Programa Hijas e Hijos de la Ciudad (DIF CDMX)	México enfrenta serios problemas respecto de su población infantil: entre los que se encuentran la insalubridad, desnutrición, pobreza, subempleo, hacinamiento, adicciones, maltrato, abandono, explotación sexual o migración que conforman el horizonte de gran parte de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que se encuentran en situación de calle o en riesgo de calle.
Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras (Secretaría de Bienestar)	Para las madres y padres solos de niñas y niños que se encuentran en la etapa de primera infancia, la decisión de ingresar al mercado laboral depende, en buena medida, de la disponibilidad económica de alternativas viables de cuidado infantil, que les permitan contar con el tiempo necesario para obtener y mantener un empleo, o bien, para estudiar o capacitarse.
Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural (Secretaría de Bienestar)	El presente Programa busca mitigar los efectos negativos que provocan los fenómenos sociales o naturales en la esfera de derechos sociales de las familias, por lo que debe ser visto desde la perspectiva de protección social en una emergencia, adicional a la protección civil.
Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (SIBISO)	Personas en situación de calle: La existencia de mujeres y hombres de diversas edades que pernoctan, socializan o trabajan en parques, plazas, jardines, bajo-puentes, monumentos históricos, vías primarias, entre otros, los cuales les sirven como espacios para su sobrevivencia; situación que los coloca ante diferentes problemáticas de carácter económico, social, civil, de seguridad, de aislamiento y hacinamiento; contraviniendo en la práctica, al ejercicio pleno de sus derechos humanos.
Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social (SIBISO)	El problema social que atiende el programa es la desigualdad e inclusión social que aqueja a las personas residentes de la Ciudad de México en situación de vulnerabilidad o las personas integrantes de poblaciones callejeras, para acceder a los mínimos de bienestar social (alimentación, educación, salud), lo que conlleva a esta problemática es el de la pobreza que prevalece en la Ciudad de México.
Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana (SIBISO)	La atención de las personas migrantes y sus familias que transitan o habitan temporalmente en la Ciudad de México las cuales se enfrentan a diversas circunstancias cuando la movilidad no se da en un entorno seguro y protegido, exponiéndolas por su condición de migrante a situaciones de vulnerabilidad, desventaja social y discriminación, lo cual afecta su desarrollo personal y colectivo.

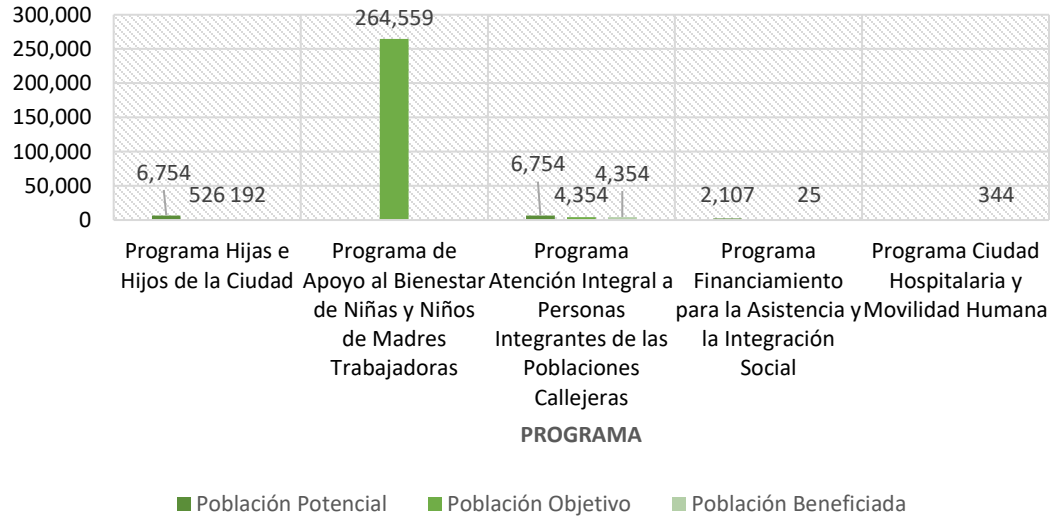
D. 2. Tipo de diseño del programa

Encontramos tres tipos de diseño programático: el Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras, tiene un diseño basado en transferencias monetarias directas. El Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social y el Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana, están diseñados para apoyar mediante transferencia monetaria a organizaciones de la sociedad civil, con el fin de sumar esfuerzos para lograr la atención, rehabilitación e inclusión social de las personas en situación de calle y, el resto, con un diseño basado en la implementación de acciones mixtas en las que se proporcionan apoyos materiales y servicios integrales.

D. 3. Población potencial, objetivo y beneficiaria

En cuanto a la población potencial y beneficiaria, encontramos que el Programa Hijas e Hijos de la Ciudad atiende a 192 niñas, niños y adolescentes, lo que representa el 2.8 de la población potencial; el PAIPIC 64% de la población potencial, mientras que, el programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana tiene un tope de 344 personas migrantes. En el caso del programa federal de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras, las ROP no especifican población potencial y establecen que el presupuesto se destinará a la atención de 264,559 personas. Finalmente, en el caso del Programa de Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social, de un universo de 1,107 organizaciones de la sociedad civil, las ROP señalan que se otorgará presupuesto a un máximo de 25.

GRÁFICA 13. POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA. PROGRAMAS RELACIONADOS CON EL ACCESO A SERVICIOS DE CUIDADO



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

D. 4. Análisis presupuestal

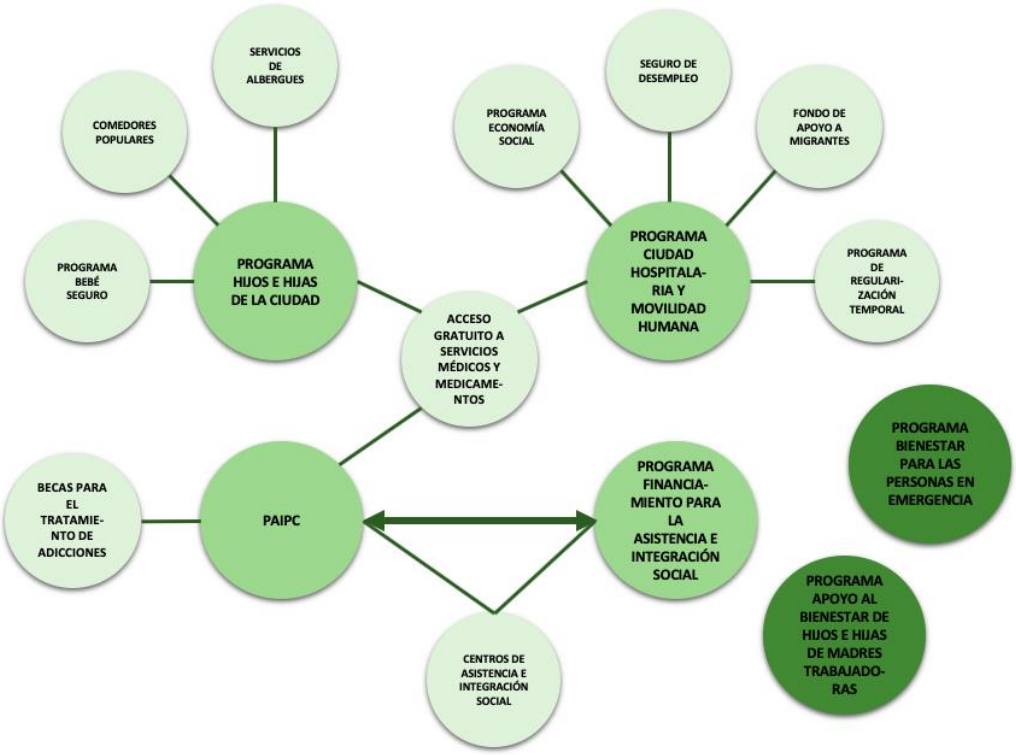
El presupuesto de los programas dedicados al cuidado de las personas en situación de calle asciende a $16,000,000.00 (Dieciséis millones de pesos 00/100 M.N) dividido en tres programas, siendo el Programa de Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social, el que opera el 62.5% del presupuesto total. Considerando que se puede destinar a un máximo de 25 asociaciones, los proyectos presentados podrían obtener hasta $400,000.00 (Cuatrocientos mil pesos) en promedio. Por otro lado, el programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana cuenta con un presupuesto para la atención de la población migrante de $10,000,000.00 (Diez millones de pesos 00/100 M.N.), con los cuales se puede atender hasta 344 migrantes a través de servicios de orientación y de atención temporal en donde también se destina un presupuesto a organizaciones de la sociedad civil para apoyar en la estrategia del programa.

D. 5. Articulación con otros programas

En este grupo de programas se puede observar la clara articulación entre PAIPIC y el Programa de Financiamiento para la Asistencia e Integración Social, que son abiertamente complementarios y así queda establecido en sus reglas de operación. Por otro lado, el Programa de Acceso Gratuito a Servicios Médicos y Medicamentos se encuentra articulado con tres programas, lo que muestra que SEDESA es fundamental para lograr los objetivos de estos programas sociales. Destaca el hecho de que el Programa Hijas e Hijos de la Ciudad no esté articulado directamente con los programas enfocados en la atención de la población en riesgo o en situación de calle, aunque señala relación con otros servicios de albergues que no están especificados en las ROP.

El programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana, presenta una articulación robusta y lógica respecto a la problemática social que atiende, pues vincula a la población migrante con los servicios de salud, con el empleo, el cuidado y atención para la pernocta y para la regularización de su situación migratoria.

DIAGRAMA 3. MAPA DE ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS CON EL ACCESO A SERVICIOS DE CUIDADO



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación (2019) seleccionadas para el análisis del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

CUADRO 23. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO SERVICIOS DE CUIDADO (1)

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Programa Hijas e Hijos de la Ciudad (DIF CDMX)	México enfrenta serios problemas respecto de su población infantil: entre los que se encuentran la insalubridad, desnutrición, pobreza, subempleo, hacinamiento, adicciones,	Servicios de orientación, canalización y recanalización.	Toda persona que se encuentre en situación de calle o en situación de riesgo en la Ciudad de México. El total de población callejera es de 6,754 personas.	Las niñas, niños, adolescentes, madres con hijas o hijos menores de 18 años, y mujeres embarazadas que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en	192 niñas y niños, adolescentes, madres con hijas o hijos menores de 18 años y mujeres embarazadas que habitan en la Ciudad de México en situación de

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
	maltrato, abandono, explotación sexual o migración que conforman el horizonte de gran parte de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que se encuentran en situación de calle o en riesgo de calle.			situación de riesgo que cuantifica un total de 526 personas, conforme al Registro Único de Atención a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras y de la Sistematización.	calle o en riesgo que han sido canalizados a Instituciones de Asistencia Públicas y Privadas.
Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras (Secretaría de Bienestar)	Para las madres y padres solos de niñas y niños que se encuentran en la etapa de primera infancia, la decisión de ingresar al mercado laboral depende, en buena medida, de la disponibilidad económica de alternativas viables de cuidado infantil, que les permitan contar con el tiempo necesario para obtener y mantener un empleo, o bien, para estudiar o capacitarse.	. Transferencia económica	No se señala en las Reglas de Operación.	264,559 madres, padres o tutores.	No se señala en las Reglas de Operación.
Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural (Secretaría de Bienestar)	El presente Programa busca mitigar los efectos negativos que provocan los fenómenos sociales o naturales en la esfera de	Mixto: Transferencia económica y en especie	Integrantes de las familias, priorizando la atención de la niñez y del adolescente, personas con discapacidad y adultos	La población objetivo son las familias y las personas que se encuentren en el lugar donde ocurran los fenómenos sociales o	Personas afectadas por algún fenómeno social adverso o un fenómeno natural como sismo,

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
	derechos sociales de las familias, por lo que debe ser visto desde la perspectiva de protección social en una emergencia, adicional a la protección civil.		mayores, en situación de emergencia.	naturales, o bien, se encuentren afectadas por un fenómeno social o natural y que la autoridad considere que les puede propiciar un riesgo para su seguridad e integridad.	inundación, ciclón tropical o actividad volcánica.
Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (SIBISO)	Personas en situación de calle: La existencia de mujeres y hombres de diversas edades que pernoctan, socializan o trabajan en parques, plazas, jardines, bajo-puentes, monumentos históricos, vías primarias, entre otros, los cuales les sirven como espacios para su sobrevivencia; situación que los coloca ante diferentes problemáticas de carácter económico, social, civil, de seguridad, de aislamiento y hacinamiento; contraviniendo en la práctica, al ejercicio pleno de sus derechos humanos.	Contacto, promoción, acceso a servicios sociales en puntos de pernocta y socialización, traslado a Centros de Servicios Sociales, canalización y seguimiento.	Toda persona que se encuentre en situación de calle o en situación de riesgo en la Ciudad de México. El total de población callejera es de 6,754 personas.	De las 6,754 personas, el programa busca atender concretamente a las 4,354 personas que habitan en espacios públicos, es decir a las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres, personas adultas mayores, personas con discapacidad física o psicosocial, personas migrantes, de pueblos y comunidades indígenas y originarias, y personas LGBTTTI, que habitan, pernoctan, socializan y sobreviven en parques, plazas, jardines, bajo-puentes, vías	4,354 personas que habitan en espacios públicos.

PROGRAMA	PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO SEÑALADO EN LA ROP	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN BENEFICIARIA
				primarias, entre otros.	
Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social (SIBISO)	El problema social que atiende el programa es la desigualdad e inclusión social que aqueja a las personas residentes de la Ciudad de México en situación de vulnerabilidad o las personas integrantes de poblaciones callejeras.	Transferencia económica.	2,107 Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente constituidas, sin fines de lucro y registradas en el ROC.	Organizaciones de la Sociedad Civil legalmente constituidas que desarrollan actividades de asistencia social en la Ciudad de México.	Un máximo de 25 organizaciones que cumplan con los requisitos de incorporación al programa.
Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana (SIBISO)	La atención de las personas migrantes y sus familias que transitan o habitan temporalmente en la Ciudad de México las cuales se enfrentan a diversas circunstancias cuando la movilidad no se da en un entorno seguro y protegido, exponiéndolas por su condición de migrante a situaciones de vulnerabilidad, desventaja social y discriminación, lo cual afecta su desarrollo personal y colectivo.	Transferencia material y servicios de salud y orientación.	Personas migrantes y sus familias, con residencia temporal o definitiva en la Ciudad de México.	Mujeres y hombres mayores de 18 años migrantes y sus familias, con residencia temporal o definitiva en la Ciudad de México, que solicitan apoyo para alimentación, atención médica, compra de medicamentos, albergue temporal, regularización migratoria, trámites para la obtención de documentos de identidad y otros servicios sociales.	Al menos 344 personas mayores de 18 años migrantes, y sus familias, con residencia temporal o definitiva en la Ciudad de México, que se encuentran en situación de vulnerabilidad y requieren de algún servicio social.

CUADRO 24. REGLAS DE OPERACIÓN DIRIGIDAS A PROGRAMAS QUE ATIENDEN ACCESO SERVICIOS DE CUIDADO (2)

PROGRAMA	PRESUPUESTO	BENEFICIO	ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS
Programa Hijas e Hijos de la Ciudad (DIF CDMX)	$3,000,000.00	285 canalizaciones y las recanalizaciones necesarias de niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de 18 años en situación de calle o en situación de riesgo	Servicio de Albergues: canalización. Atención Médica de 1er nivel: atención. Documentos de identidad. Bebé seguro: apoyo económico. Comedores populares: Apoyo a la alimentación.
Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños de Madres Trabajadoras (Secretaría de Bienestar)	$666,700,000,000.00	$1,600.00 bimestrales por cada niño o niña. $3,600.00 bimestrales por cada niño o niña con discapacidad.	No se señala en las Reglas de Operación.
Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural (Secretaría de Bienestar)	No determinado en las Reglas de Operación.	Al menos una UMA mensual.	No se señala en las Reglas de Operación.
Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (SIBISO)	$3,000,000.00	4,500 personas en situación de calle a través de la prestación de servicios sociales básicos.	Comedores Públicos; Financiamiento para la Asistencia e Integración Social (PROFAIS); Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS); Registro Extemporáneo de Actas de Nacimiento; Atención Médica y Medicamentos Gratuitos; Becas para tratamiento de adicciones; Hijos e Hijas de la Ciudad (PHHC).
Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social (SIBISO)	$10'000,000.00	entre $400,000.00 y $800,000.00 en tres exhibiciones.	El programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras. Atención en Centros de Asistencia e Integración Social: Mediante un esquema de corresponsabilidad, es posible canalizar a las personas integrantes de poblaciones callejeras o alta vulnerabilidad, a los albergues, estancias o centros de día con los que cuentan las OSC. La articulación se da mediante un esquema de corresponsabilidad en el que se facilita la atención y en su caso la canalización de personas

PROGRAMA	PRESUPUESTO	BENEFICIO	ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS
			que se encuentren en los Centros hacia las actividades que ofrecen los proyectos de las OSC. Atención, Prevención y Rehabilitación a Personas con Problemas de Adicción: Canalización de personas beneficiarias de los proyectos de las OSC que presentan problemas de adicción.
Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana (SIBISO)	$10,000,000.00	Orientación: $6,060.00 por persona. Atención Temporal: $500,000.00 por OSC Atención temporal: $6,500.00 por persona.	Programa Economía Social y FONDESO: Financiamiento a proyectos productivos. Programa Seguro de Desempleo: Canalización de personas migrantes, migrantes de retorno para tramitar el seguro de desempleo. Inscripción de los hechos ocurridos en el extranjero de las y los mexicanos relativo a nacimiento, matrimonio y/o defunción: Inscripción ante el Registro Civil. Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las personas residentes en la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social Laboral: Canalización de personas migrantes y sus familias para atención médica. Fondo de Apoyo a Migrantes: Ayudas económicas para el impulso de proyectos a migrantes de retorno. Programa de Regularización Temporal (PRT): Trámites para la regularización migratoria.

E. Programas sociales enfocados en atender el fortalecimiento de redes de apoyo para el cuidado.

En este rubro únicamente encontramos el Programa Red de Mujeres por la Igualdad y la No Violencia operado por Secretaría de las Mujeres.

- El objetivo del programa es promover procesos participativos y organizativos de mujeres en la modalidad de multiplicadoras para el conocimiento, ejercicio y exigibilidad de sus derechos y la apropiación de la ciudad, sus colonias, barrios, pueblos y unidades habitacionales desde una perspectiva de género, incluyente y democrática que contribuya al fortalecimiento de su autonomía física, económica y política.

E. 1. Problema social atendido

Este programa se fundamenta en lo establecido por la Constitución Política de la Ciudad de México en lo relativo a los derechos de las mujeres como lo son la autodeterminación personal, a la integridad, derechos sexuales, reproductivos, defender los derechos humanos, acceso a la justicia. Atención prioritaria, derechos de las mujeres, de las víctimas. El Programa social busca que las mujeres de la ciudad logren un ejercicio pleno de su derecho a una vida libre de violencia y la promoción de la igualdad de derechos, cohesión e integración social, así como a la libre manifestación de sus ideas, organización en torno a ellas y la protección de datos personales; busca incidir en la reducción de la violencia que las mujeres viven de forma cotidiana, así como fortalecer la seguridad en sus comunidades.

CUADRO 25. PROGRAMA DE APOYO ECONÓMICO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE

Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente
Los efectos de la violencia contra las mujeres y niñas son individuales, sociales, culturales, económicos y políticos. Individualmente lesionan la identidad, la autoestima y la autodeterminación; socialmente se dañan las relaciones entre hombres y mujeres reproduciendo la desigualdad de estas; culturalmente se construyen estereotipos que refuerzan el ejercicio de la violencia; económicamente se profundizan las diferencias económicas entre hombres y mujeres.

E. 2. Tipo de diseño del programa

Se trata de un programa con un diseño innovador fundamentado en la acción comunitaria a partir de la capacitación y formación, para luego dar paso a procesos de organización social que partan de las localidades en las cuales las mujeres participantes puedan tomar un papel transformador.

El diseño contempla la transferencia monetaria a 2,229 mujeres que se encargará de replicar el mensaje en contra de la violencia en sus comunidades.

E. 3. Población potencial, objetivo y beneficiaria

La población potencial del programa social son 4,687,003 mujeres habitantes de la Ciudad de México, según la encuesta interesal 2015 del INEGI; lo que corresponde al 52.6% de la población total. La población objetivo está constituida por 200,000 mujeres que habitan o residen en zonas de alta vulnerabilidad social e inseguridad de las 16 Alcaldías de la Ciudad de México y hombres jóvenes comprometidos en construir relaciones de respeto y no violencia. La población beneficiaria son 200 mujeres coordinadoras zonales y 2,000 mujeres como impulsoras de procesos, que habiten o residan en zonas de alta vulnerabilidad social e inseguridad de las 16 Alcaldías de la Ciudad de

México; y un equipo técnico de 29 personas becarias que fungen como capacitadores y supervisores del proceso en territorio.

E. 4. Análisis presupuestal

El presupuesto otorgado al programa fue de $38,400,000.00 (Treinta y ocho millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) que son utilizados en el apoyo a 200 mujeres coordinadoras de zona: 11 ministraciones de $6,000.00 cada una; 2000 mujeres impulsoras: 10 ministraciones de $1,000.00 cada una; 29 personas (equipo técnico): 10 ministraciones de $10,000.00 cada una.

E. 5. Articulación con otros programas

Se señala que existe vinculación con el Programa Seguro Contra la Violencia Familiar y con el Programa de Inclusión e Igualdad Social para el Empoderamiento. Las ROP no señalan articulación con algún otro programa de la Ciudad de México, lo que podría debilitar las acciones y resultados del programa.

V. RECOMENDACIONES PARA EL SISTEMA PÚBLICO DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO: COMPETENCIA, DIAGNÓSTICO, ORDENAMIENTO, ARTICULACIÓN, VISIBILIZACIÓN E INNOVACIÓN

La construcción de un SPCCDMX se constituye un reto histórico de trascendencia para el país y la región latinoamericana. Representa una gran oportunidad para la administración pública de la Ciudad, el cumplimiento de su mandato constitucional en materia del derecho al cuidado, pero también una oportunidad de incentivar la economía local y optimizar la administración pública. Para ello es necesario indicar la competencia institucional, diseñar un modelo de ordenamiento y articulación, basado en diagnósticos confiables, aplicable para la política social en su conjunto, pero donde la innovación sea un componente clave.

El análisis del mapeo de actores y políticas públicas a partir de la Matriz de Servicios de Cuidado, el taller realizado y el estudio de las reglas de operación seleccionadas nos permite identificar seis necesidades fundamentales para la operación del sistema:

1. Competencia institucional del SPCCDMX en la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social

Dada la complejidad del SPCCDMX, las competencias institucionales analizadas, los programas y acciones públicas de la ciudad de México, es claro que la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social a través de sus organismos e institutos, tiene un mayor alcance poblacional y experiencia institucional para liderar la articulación y ordenamiento del SPCCDMX a partir de las acciones públicas existentes con la capacidad interdisciplinaria e interinstitucional para innovar estrategias y modelos adecuados a las necesidades de la población. Con el DIF CDMX, el INED, INCAPACIDAD, entre otras, la competencia de SIBISO es innegable en esta materia. Asimismo, cuenta con los recursos humanos e infraestructura, así como el capital interinstitucional para liderar desde una Secretaría Técnica el SPCCDMX. Será inicialmente necesaria la coordinación con otras secretarías del Gobierno de la Ciudad de México (SEDESA, STyFE, Secretaría de las Mujeres, Secretaría de Administración y Finanzas, entre otras, lo que permitirá garantizar el éxito y la visualización del sistema. Se propone una estructura institucional básica para una primera etapa:

a. Presidencia
b. Consejo del Sistema Público de Cuidados
c. Comité Asesor
d. Secretaría Técnica

Será necesario un Consejo del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México compuesto por estas secretarías y algunas instituciones sectorizadas, así como un Comité Asesor compuesto por a) Academia; b) Organizaciones de la Sociedad Civil; c) Sector Privado; d) Organismos Internacionales; e) Alcaldías; f) Otras Dependencias del Gobierno de la CDMX y Entidades Federales; g) Congreso de la Ciudad de México, en primera instancia[5].

[5] Para una mayor explicación de las funciones de cada componente de la estructura institucional, ver el documento Arquitectura Institucional del SPCCDMX y el Glosario de conceptos y variables del SPCCDMX.

DIAGRAMA 4. ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DEL SPCCDMX

2.Diagnósticos de seguimiento a la población beneficiada por los programas.

Una primera necesidad que salta a la vista para el SPCCDMX es un mayor vínculo entre las fuentes de información sociodemográfica y estadística de la ciudad de México para conocer el tamaño y características de la población beneficiada, así como su ubicación en el territorio de la ciudad. La información a nivel alcaldía es central y representa un insumo para eficientar recursos, así como adaptar las acciones públicas a los entornos de la población beneficiada. La perspectiva de los derechos humanos no puede establecerse sólo en la letra sino en la práctica misma de la acción pública.

Asimismo, el SPCCDMX debe garantizar un seguimiento cualitativo de la población en dependencia o discapacidad para mantener un apoyo en caso de requerirse para solventar cualquier proceso de acompañamiento. Es pertinente ir progresivamente incluyendo a otros grupos de población que no necesariamente están contemplados en las reglas de operación y que como consecuencia de la dinámica social pueden resultar sujetos con derecho al cuidado.

La investigación cuantitativa y cualitativa, así como la reflexión conceptual y operativa, son un insumo central en los procesos de diseño del SPCCDMX. Esto implica la actualización permanente y la recopilación de nuevas bases de información como en la generación de fuentes propias o innovación de estudios que arrojen evidencia que nutra la acción de la política pública de cuidados.

3. El ordenamiento de los programas sociales.

La segunda necesidad del SPCCDMX se refiere a la armonización en el diseño de los programas para evitar duplicidades, así como en los criterios para la elaboración de ROP que permitan al sistema conocer con claridad los alcances y metas de cada uno. Asimismo, es pertinente ordenar las definiciones de población objetivo con la finalidad de continuar operando los programas que han demostrado beneficios sociales, pero asegurando la atención de todos los grupos de la población con necesidades importantes. Finalmente, los criterios para la focalización deben tender hacia la uniformidad para que las dependencias operadoras de programas tengan la posibilidad de atender a sectores diferentes, los más vulnerables de manera prioritaria, y con ello lograr, de manera organizada, ampliar la cobertura. Nuevamente la dimensión territorial resulta en este ejercicio un tema crucial que abona de manera sustantiva a la eficiencia de los programas sociales y a la reducción de las condiciones de desigualdad entre alcaldías, generaciones y entres hombres y mujeres frente a la necesidad de cuidado. Tomar en cuenta esta dimensión permite reactivar la economía doméstica y en esa medida la economía local inmediata para fortalecer el derecho al empleo formal y la recuperación de ingresos propios que fortalezcan la autonomía personal, familiar y en esa lógica el bienestar colectivo.

4. La articulación de los programas.

La tercera necesidad es la articulación de los programas. En el ejercicio de análisis de las ROP de los 17 programas sociales relacionados con el cuidado se puede observar que en pocos casos hay una referencia clara a la articulación con programas enfocados a atender los mismos sectores de la población. Por ejemplo, los programas relacionados con la atención de población callejera se encuentran articulados intra-institucionalmente, pero no necesariamente de forma interinstitucional.

En el caso de la atención del acceso a la alimentación, es claro que las reglas de operación de tres de cinco programas no hacen referencia a la existencia de un Sistema para la Alimentación y la Nutrición de la Ciudad de México. Por otro lado, la articulación con programas federales queda desdibujada, aun cuando la población objetivo a la que hacen referencia es la misma. En este sentido, el SPCCDMX puede constituirse como la instancia que coordine y revise que las ROP de los programas sociales se encuentren articuladas en función de la población objetivo, la priorización para la focalización, y que diseñe las estrategias necesarias para la organización, comunicación y operación de los puentes de vinculación entre los distintos programas.

5. Visibilización de otras poblaciones vulnerables.

En los programas sociales se establece de manera clara que se brinda atención a las poblaciones más vulnerables, tanto los objetivos como la definición de población tienden a centrar la atención en grupos etarios acompañados de una condición específica. Sin embargo, en el diseño de los programas y sus ROP, es evidente una cuarta necesidad del SPCCDMX y es la presencia de mecanismos y enfoques que permitan el acceso a beneficios de grupos minoritarios en franca vulnerabilidad, como es el caso de la población indígena, de la población LGBTTTI, de las personas

que se encuentran privadas de la libertad, personas afrodescendientes y personas pertenecientes a minorías religiosas. También puede pensarse en personas que cuentan con dos o más características de desigualdad acumulada por etnia, género, orientación sexual, diversidad de creencias o condición de pobreza o discapacidad.

En el caso de las personas en situación de calle, sin duda uno de los sectores más vulnerables bajo cualquier esquema de medición, aun cuando existen distintos programas para su atención, no se logra la universalidad en el acceso a los servicios. Por otro lado, dentro de las poblaciones de personas mayores y personas con discapacidad no aparece en los programas la atención de las personas que requieren cuidados de largo plazo. Finalmente, las personas que realizan trabajo de cuidados son otro sector que no aparece en las reglas de operación, cuando son un segmento central en el SPCCDMX. Los grupos de atención se pueden priorizar en función de distintos elementos que tienen que ver con el acceso a servicios, con el proceso salud-enfermedad, con las redes de apoyo social, las violencias, entre otros que cada persona experimenta durante el curso de vida.

DIAGRAMA 5. CÍRCULO PARA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES

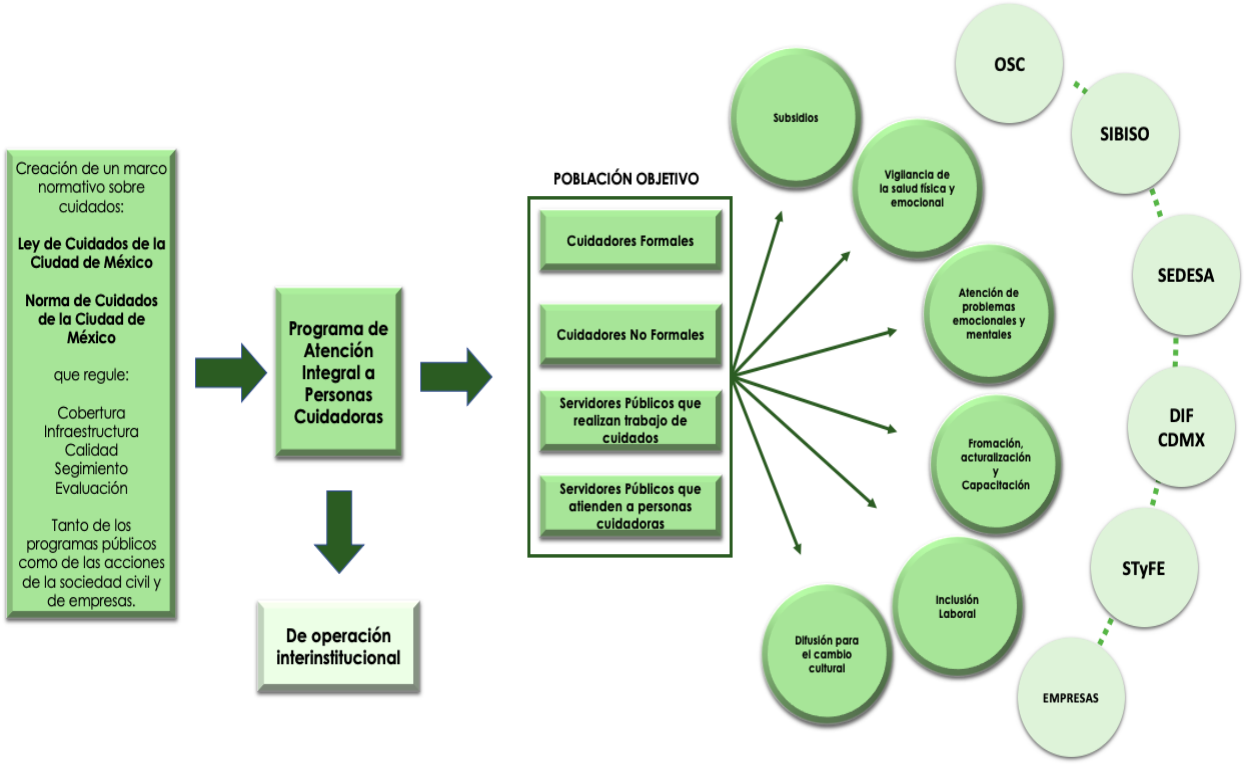
Fuente: Elaboración propia para el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

6. La innovación en los programas enfocados al cuidado

Como parte de las actividades realizadas durante el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México que se llevó a cabo los días 11 y 12 de enero de 2020, se solicitó a los participantes que señalaron ejes y acciones de innovación para el diseño de programas enfocados a atender las necesidades de cuidado de la Ciudad de México.

Los participantes señalaron, como problema público la falta de atención a las personas cuidadoras. En este sentido, plantearon acciones que se pueden sintetizar en la necesidad de creación de un Programa de Atención Integral a Personas Cuidadoras con distintos componentes que pueden organizarse de la siguiente manera:

DIAGRAMA 6. ARTICULACIÓN DE LOS PROGRAMAS ENFOCADOS AL SPCCDMX



Fuente: Elaboración propia con base en el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, 2020.

Se proponen acciones encaminadas a la consolidación de un andamiaje legislativo y normativo que enmarque y dé fundamento al diseño de programas de cuidado. Señalan vincular la atención de los grupos prioritarios por condición de vulnerabilidad, a partir de beneficiar a las personas cuidadoras de la Ciudad de México, visibilizando a las personas cuidadoras informales o familiares, a las personas que desempeñan de manera formal el trabajo de cuidados y también a los servidores públicos que desempeñan trabajo de cuidado en las dependencias de gobierno de la Ciudad de México, así como a quienes desde el servicio público brindan atención a las personas cuidadoras.

Por otro lado, a partir de las ideas y propuestas de los participantes, se visualiza un diseño de programa diferente, que parta de una organización interinstitucional para la operación, de forma que se evite la duplicidad de acciones y se optimicen los recursos de infraestructura, de recursos humanos y presupuestales para el desarrollo de acciones organizadas que se desprendan del programa. Al partir de un diseño interinstitucional, la articulación con acciones y programas puede ser más viable.

Para finalizar, en este ejercicio se pueden rescatar ideas para la innovación de los programas sociales señaladas por los participantes:

1. Visibilización de poblaciones vulnerables que no han sido consideradas en los PSROP.
2. Reconocimiento de la necesidad de un marco normativo que dé sustento a la política pública.
3. Identificación de nuevos problemas públicos relacionados con el cuidado.
4. Armonización en la metodología para la elaboración de Reglas de Operación.
5. Incorporación de enfoques como curso de vida, género, interculturalidad, sustentabilidad para garantizar la igualdad sustantiva.
6. Creación de acciones ordenadas que impidan la duplicidad de esfuerzos e inversión presupuestal.
7. Articulación como elemento desde el diseño, es decir, los programas no deben articularse como una fase más de la operación, sino deben ser un elemento que garantice la armonía del total de la operación del programa.
8. Es necesario generar sistemas de información sobre cuidado, que permitan el diseño de programas basados en evidencia actualizada y de acceso sencillo, para personal de las dependencias.
9. Resulta fundamental desarrollar nuevas metodologías para la definición de poblaciones objetivo que no se centren únicamente en la funcionalidad física y mental, para evaluar la dependencia; sino que consideren aspectos políticos, económicos, sociales, culturales y territoriales que determinan la vulnerabilidad de los grupos poblacionales.
10. Para lograr hacer realidad el proceso de la política pública resulta fundamental incluir también un eje de desarrollo comunitario en el diseño y operación de los programas, de tal forma que las personas transiten de la posición de consumidores de programas, hacia una posición de actores relevantes en el proceso de rediseño, implementación y evaluación de las políticas, programas y acciones públicas.

BIBLIOGRAFÍA

Algranti, S., Bruno, D. e Iotti, A. (2012). Mapear actores, relaciones y territorios: Una herramienta para el análisis del escenario social. Cuadernos de cátedra, No. 3, 1-22.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, III Legislatura. (2006, 22 de mayo). Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/DerechosMujeresyNinas/Ley_ServiciosSaludDF.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura. (2007, 15 de mayo). Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://www.aldf.gob.mx/archivo-746f02472092dc006e98db793d1dbeed.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura. (2008, 8 de octubre). Ley de Protección y Fomento al Empleo para el D.F. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://www.segurodedesempleo.cdmx.gob.mx/files/LPFEDF.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura. (2009, 4 de noviembre). Ley de Albergues Privados para Personas de la Tercera Edad del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://aldf.gob.mx/archivo-c3c84deb4108970eaee0851d7bed9198.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, V Legislatura. (2012, 24 de mayo). Ley de Albergues Públicos y Privados para Niñas y Niños del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://aldf.gob.mx/archivo-f676b9a29000aa1c21452eb90d14cf15.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura. (2013, 30 de abril). Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://aldf.gob.mx/archivo-7310abe94a1d0bf21ffe58bf139e2635.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura. (2015, 10 de marzo). Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://www.data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/LEY_DE_CUID_ALT_NINAS_NINOS_Y_ADOL_EN_EL_DF_1.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura. (2015, 12 de noviembre). Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://aldf.gob.mx/archivo-df57bb45d54d8838f567b917c3c9b26a.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura. (2015, 26 de noviembre). Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://aldf.gob.mx/archivo-fde12a5698a6daa612f4515f386b1beb.pdf

Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. (2017, 5 de febrero). Constitución Política de la Ciudad de México. Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5470989&fecha=05/02/2017

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. (2017, 26 de junio). Ley de Comedores Sociales de la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. http://aldf.gob.mx/archivo-dc8dd528ad6b7dd08f3bd7ea5614d03e.pdf

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura. (2017, 29 de diciembre). Ley de Salud del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Ciudad%20de%20Mexico/wo39056.pdf
Asamblea Legislativa del Distrito Federal, I Legislatura. (2018, 7 de marzo). Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México. Gaceta Oficial del Distrito Federal. http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Ciudad%20de%20Mexico/wo27395.pdf
Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura. (2018, 4 de mayo). Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. http://aldf.gob.mx/archivo-4cdbf769a82837df29bebc34b48413ec.pdf
Ataides, R., Ramos, W. y Montagner, M. (2019). Mapeo de políticas públicas para los refugiados en Brasil. Estudos e Pesquisas em Psicologia, 19(1), 89-106.
Baez, J. (2016). La inclusión de la educación sexual en las políticas públicas de América Latina. Los organismos internacionales y sus formas de intervención. Revista Latinoamericana de Educación Comparada, (9), 71-86.
Bidegain, N. y Calderón, C. (2018). Los cuidados en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2016, 22 de noviembre). Ley de los Derechos de las Personas Mayores. Diario Oficial de la Federación. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/175189/245_221116.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 13 de abril). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_130418.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 24 de abril). Ley de Asistencia Social. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/270_240418.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 14 de junio). Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH_140618.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 21 de junio). Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/262_210618.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 25 de junio). Ley General de Desarrollo Social. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 25 de junio). Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSACDII_250618.pdf
Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. (2018, 12 de julio). Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf
Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2019, 2 de julio). Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_020719.pdf

Cámara de Diputados de H. Congreso de la Unión. Diario Oficial de la Federación. (2019, 17 de octubre). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_171019.pdf

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2019,7 de noviembre). Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación. http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf

CEPAL. (2013). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf

CONEVAL. (2019, 6 de enero). Estimaciones de pobreza a nivel nacional y por entidades federativas con base en el MCS-ENIGH 2018. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza-2018.aspx

Consejo Económico y Social de la Ciudad de México. (2017). Plan estratégico de economía del cuidado de la Ciudad de México: Propuesta de creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su marco normativo. Ciudad de México.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Ley General de Prestación de Servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil. México: Libros en Demanda.

Conde, C. (2007). Evaluación de programas sujetos a reglas de operación. ¿Un ejemplo de cuentas horizontal? El Colegio Mexiquense: México.

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. (2019, 12 de diciembre). Lineamientos para la Elaboración de Acciones Sociales 2020. https://www.evalua.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/lineamientos-para-elaborar-acciones-sociales-2020

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. (2019, 29 de octubre). Lineamientos para la Elaboración de Reglas de Operación de los Programas Sociales para el Ejercicio 2020. https://www.evalua.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/lineamientos-operacion-de-los-programas-sociales-para-el-ejercicio2020

Durán, G. (2009). Reglas de operación de los programas del Gobierno Federal: Una revisión de su justificación y su diseño. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados.

Elizondo, A. y Molina, M. (Coord.) (2019). Índice de desempeño de programas públicos federales. Gestión Social y Cooperación A. C. México.

Gastélum, C. (2009). Reseña de "Análisis y gestión de políticas públicas" de Joan Subirats, Peter Knoepfel, Corinne Larrue y Frédéric Varone. Análisis y Gestión de Política Públicas, 18 (2), 497-501.

Hall, M. y Perrin, J. (2015). Irregular Migrant Access to Care: Mapping Public Policy Rationales. Public Health Ethics, 8(2), 130-138.

Medellín, N., Ibarrarán, P., Matus, M. y Stampini, M. (2018). Cuatro elementos para diseñar un sistema de cuidados. Banco Interamericano de Desarrollo.

Mendoza, C. y Andión, X. (s.f.). Hacia un Sistema de Cuidados para la CDMX. Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A. C. Género, Innovación y Liderazgo (ILSB).

Montes de Oca, V. y Flores, N. (2019). El trabajo del cuidado en Ciudad de México presentación en la Mesa Técnica Intersectorial del Sistema de Cuidados organizada por la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, Gobierno de la ciudad de México, octubre.

Nieves, M. y Segovia, O. (coords.). (2017) ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

OEA. (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

ONU Mujeres México. (2018). El trabajo de cuidados: una cuestión de Derechos Humanos y Políticas Públicas. ONU Mujeres México.

Secretaría de la Función Pública. (2019, 26 de diciembre). Reglas de Operación. https://funcionpublica.gob.mx/scagp/dgorcs/reglas/index.htm

Silva, S. (2017). Identificando a los protagonistas: el mapeo de actores como herramienta para el diseño y análisis de políticas públicas. Gobernar: The Journal of Latin American Public Policy and Governance, 1(1), 64-83.

Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C. y Varone, F. (2008). Análisis y Gestión de Política Públicas, España, Ed. Ariel. Ciencia Política.

Torrelli, M., De Giacomi, B., Falkin, C. y Sarachu, G. (2019). Mapeo de las políticas públicas vinculadas a la ESS en Uruguay (2015): Una perspectiva sobre su naturaleza y orientaciones a diez años de la asunción del gobierno progresista. Geograficando, 15(1), 1-17.

Tronto, J. (s.f.). Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y la desigualdad. 233-253.

Vázquez, M. (2015). Juventudes, políticas públicas y participación: Un estudio de las producciones socioestatales de juventud en la Argentina reciente. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Grupo Editor Universitario.

Villa, S. (2019). Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida? Fundación Friedrich Ebert-México, 1-29.

ANEXO

CUADRO 26. INSTITUCIONES ANALIZADAS EN EL MAPEO

Dependencia	Nivel	Organismo	No. de ROP	ROP analizadas	No. de Acciones	Acción reportada
Secretaría de Inclusión y Bienestar	Gobierno de la Ciudad de México	Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias	5	Programa Comedores Comunitarios	2	
				Programa Comedores Públicos de la Ciudad de México		
				Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras		Centros de Asistencia e Integración Social
						Centro de Valoración y Canalización (CVC)
				Programa Financiamiento para la Asistencia y la Integración Social		
				Programa Ciudad Hospitalaria y Movilidad Humana		
	Gobierno de la Ciudad de México	Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México			2	Taller cuidando al cuidador
						Grupo de apoyo emocional para familiares y cuidadores primarios de las personas con discapacidad y taller de arte para niños y adolescentes con discapacidad
	Gobierno de la Ciudad de México	Instituto para el Envejecimiento Digno	No vigente	Programa Pensión Alimentaria para Personas Mayores de 68 años, Residentes de la Ciudad de México	13	Orientación a cuidadores
						Atenciones gerontológicas
						Capacitaciones a Cuidadores
						Contención emocional de las personas cuidadoras
						Capacitación a servidores públicos
						Actividades intergeneracionales
						Atenciones médicas para personas mayores
						Atención a casos de Violencia contra las Personas Mayores
						Turismo social foraneo
						Turismo social local
						Ferias de Servicios
						Creación de Círculos de Aprendizaje, Socialización y Saberes (CASSA)
						Visitas Domiciliarias de Seguimiento a las Personas

Dependencia	Nivel	Organismo	No. de ROP	ROP analizadas	No. de Acciones	Acción reportada
						Mayores residentes en la Ciudad de México.
Secretaría de las Mujeres	Gobierno de la Ciudad de México	Secretaría de las Mujeres	1	Programa Red de Mujeres por la Igualdad y la No Violencia de la Ciudad de México	5	Refugio para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema
						Casa de emergencia para mujeres y en su caso sus hijas e hijos menores de edad, en situación de violencia extrema
						Lactario Inclusivo de la Secretaría de las Mujeres
						Estudio sobre las necesidades de las cuidadoras informales a nivel estatal.
						Curso en línea Políticas de cuidado y autonomía económica
Secretaría de Salud	Gobierno de la Ciudad de México	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	1	El Médico en tu Casa	5	Elaboracion de Constancias de Discapacidad y funcionalidad para personas adultas mayores
						Capacitación por medio de Diplomado: Diplomado en Lengua de Señas Mexicana y Braille
						Capacitación por medio de Diplomado en Atención a personas con Discapacidad para Personal de Salud con Enfoque de Derechos Humanos.
						Aplicación de cuestionario para la detección de Incontinencia urinaria y Síndrome de caídas
						El Médico en tu Casa
Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo	Gobierno de la Ciudad de México	Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México	0		5	Capacitación para y en el trabajo Cuidado de las personas adultas mayores
						Capacitación para y en el trabajo Atención, cuidado y desarrollo de niñas y niños
						Capacitación para y en el trabajo Atención de personas con discapacidad
						Capacitación para y en el trabajo Programa de Desarrollo de Competencias para Personas Trabajadoras del Hogar

Dependencia	Nivel	Organismo	No. de ROP	ROP analizadas	No. de Acciones	Acción reportada
		Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo (Dirección de Inspección)				Supervisión y Promoción de los Derechos Humanos (Inspección Laboral) Vigilar el cumplimiento de las condiciones generales de trabajo en la Ciudad de México
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México	Gobierno de la Ciudad de México	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México	6	Programa Alimentos Escolares	21	Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI)
						Centros de Día
						Programa Alimentos Escolares
				Programa Bebé Seguro		Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación
						Comité de Desarrollo Interinstitucional de atención y cuidado de la infancia (CODIACI)
				Programa de Apoyo Integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México		Aprende y Crea Diferente
						Beca Leona Vicario
						Resilio
						Adopciones
				Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación		Actas de Nacimiento gratuitas
						Plan de restitución de derechos de Jóvenes en conflicto con la ley
						Atención para Niños, Niñas y Adolescentes en vulnerabilidad, riesgo y desamparo a través de convenios con Casas de Asistencia Social
						Representación de menores en juzgados familiares
						Atención al maltrato infantil
				Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente		Apoyos Técnicos a Personas con Discapacidad
						Comedores Populares
						Convenios con casas hogar para personas con discapacidad
				Programa Hijas e Hijos de la Ciudad		Apoyo económico a Policías y Bomberos pensionados de la caja de previsión de la policía preventiva de la CDMX Caprepol con discapacidad permanente
						Cortesías Urbanas
						Atención Médica, Odontológica y Psicológica en Unidades Móviles

Dependencia	Nivel	Organismo	No. de ROP	ROP analizadas	No. de Acciones	Acción reportada
						Los Jóvenes unen el Barrio
Instituto Mexicano del Seguro Social	Gobierno Federal	Instituto Mexicano del Seguro Social	0		11	Guarderías para niños de 0 a 4 años
						Proyecto de Desarrollo Infantil Temprano
						Plan de fomento a la salud: vacunación y alimentación sana
						CLIMSS preparación para el retiro https://climss.imss.gob.mx/ (política para toda la población)
						CLIMSS para cuidadores https://climss.imss.gob.mx/ (política para toda la población)
						Club del adulto mayor (política para toda la población)
						Turismo para adultos mayores (política para toda la población)
						Taller para acompañantes y promotores de adultos mayores (política para toda la población)
						Centro de Atención Social a la Salud de los Adultos Mayores (política para derechohabientes)
						Centro de día piloto (política para derechohabientes)
						Programa de envejecimiento activo (política para toda la población)
Instituto de Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	Gobierno Federal	Instituto de Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	0		9	Casas de día para personas mayores
						Capacitación a cuidadores informales
						Módulos Gerontológicos
						Capacitación para la promoción de la salud
						Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil
						PREVENISSSTE
						Capacitación para servidores públicos
						Programa Atención a Personas con Discapacidad
						Programas de recreación para pensionados y jubilados
Secretaría de Bienestar	Gobierno Federal	Secretaría de Bienestar	4	Programa de Apoyo al Bienestar de Niñas y Niños	0	

Dependencia	Nivel	Organismo	No. de ROP	ROP analizadas	No. de Acciones	Acción reportada
				de Madres Trabajadoras		
				Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad		
				Programa para el Bienestar de las Personas en Emergencia Social o Natural		
				Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores		
			17		73	