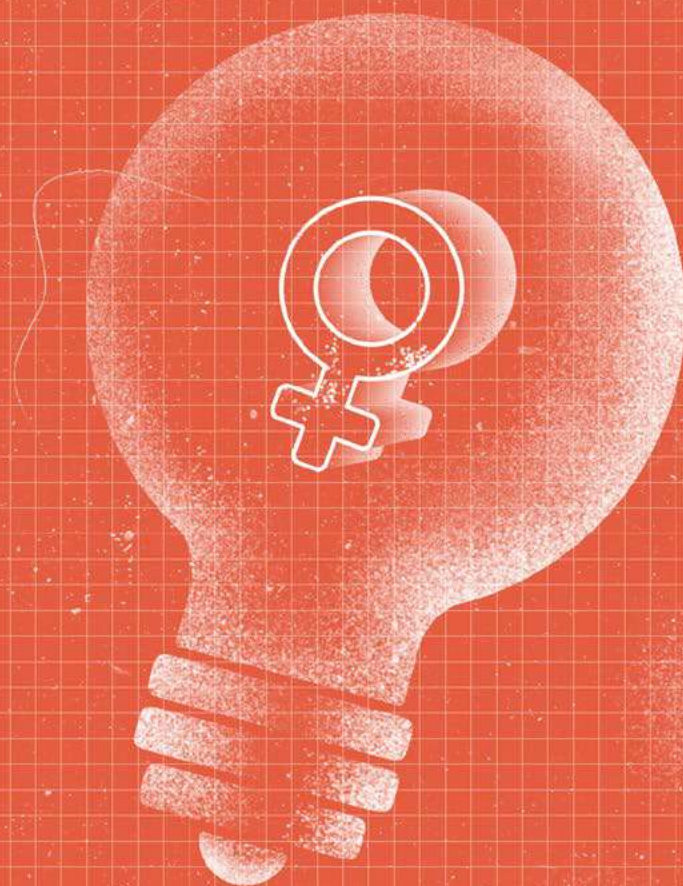


Recomendaciones para impulsar la autonomía económica de las mujeres en la Ciudad de México

Ciudad de México, México



El presente documento de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH se realizó bajo el marco del proyecto “Soziale Inklusion für eine nachhaltige Wiederbelebung post-COVID (Recover Better)” y “Data4Policy” los cuales se implementan por encargo del Ministerio Federal Alemán de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ). Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente representan la opinión de la GIZ.

Publicado por:

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Friedrich-Ebert-Allee 36 + 40
53113 Bonn, Deutschland
T +49 228 44 60-0
F +49 228 44 60-17 66

Dag-Hammarskjöld-Weg 1 - 5
65760 Eschborn, Deutschland
T +49 61 96 79-0
F +49 61 96 79-11 15

E info@giz.de
I www.giz.de

Versión

Abril 2024

Edición y Supervisión: GIZ

Autores: Ethos Innovación en Políticas Públicas

Diseño gráfico y diagramación: Diego Narrea Sheen

Mapas:

SEMUJERES, InclulA

Portada diseñada con imágenes de:

Spoon Graphics
Flaticon.com

Otros recursos gráficos:

Free Vector Maps.com

La GIZ es responsable del contenido de la presente publicación.
Por encargo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania.

ÍNDICE

◆	Introducción	6
I.	Recomendaciones de ampliación de infraestructura de CACI en puntos estratégicos de la Ciudad de México	10
	1. Autonomía económica de las mujeres y cuidados de la primera infancia	11
	2. Análisis del Mapa de Cuidados de México (MACU)	12
	3. Análisis de las recomendaciones de la plataforma InclulA	14
	4. Mensajes claves	29
II.	Diagnóstico para mejorar el acceso y los servicios de los CACI en zonas prioritarias de la Ciudad de México	34
	1. Metodología	35
	2. Centros de Atención Infantil públicos gestionados por el DIF CDMX	37
	3. Centros de Atención Infantil (CACI) privados	44
	4. Propuestas de mejora de acceso y servicios en los CACI	47
III.	Estatus de regulación actual y recomendaciones sobre las temáticas de alimentación y capacitación al personal en los CACI de la Ciudad de México	52
	1. Esquema de regulación de los CACI en la Ciudad de México	53
	2. Alimentación y nutrición	54

	3. Capacitación de personal	55
	4. Análisis del fondo de apoyo para la regularización de los Centros de Atención y Cuidado Infantil	56
	5. Recomendaciones	57
◆	Conclusiones	60
◆	Fuentes bibliográficas	62
◆	Anexos	64
	Anexo 1: Encuesta White Ribbon Alliance	65
	Anexo 2: Hoja de ruta. Modificación y/o flexibilización de horarios en los CACI ubicados en zonas vulnerables de la CDMX.	66
	Anexo 3: Hoja de ruta. Talleres de respiro y generación de ingresos para mujeres en Centros Familiares.	68
	Anexo 4: Hoja de ruta. Campaña de comunicación sobre los CACI.	70
	Anexo 5: Hoja de ruta. Fortalecimiento de CACI privados en zonas vulnerables	72
	Anexo 6: Ampliación de CACI basada en infraestructura existente (caso Xochimilco)	74
	Fotos: Taller de formación de capacidades (viernes 21 de junio de 2024)	76

Introducción



Existen diversas barreras para que las mujeres consigan autonomía económica, pero una de las principales es la sobrecarga de trabajo de cuidado que realizan sin recibir retribución económica. El trabajo de cuidado no remunerado influye en la posibilidad de las mujeres de integrarse o no al mercado laboral, así como en la calidad del trabajo que podrán conseguir (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2018). Además, de acuerdo con la OIT, la demanda de cuidado continuará aumentando en los próximos 10 años por lo que, si no se prioriza una redistribución de este, existe el riesgo de que las mujeres lo absorban, incrementando las desigualdades de género (OIT, 2018).

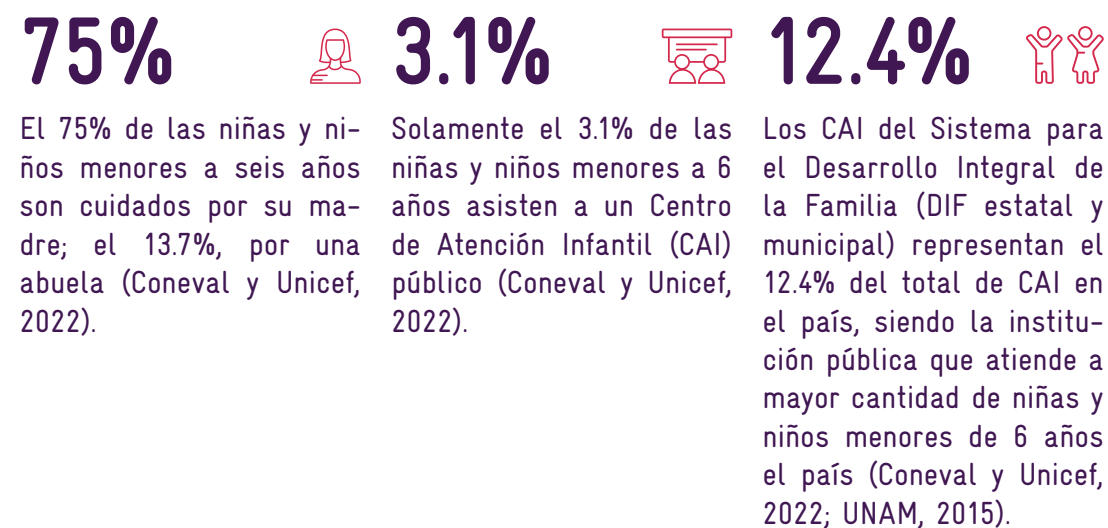
En la Ciudad de México, tal como se estipula en el artículo 9 de su Constitución, todas las personas tienen derecho al cuidado que sustente su vida. Esto implica que el gobierno debe garantizar las condiciones requeridas para que las personas puedan ejercer este derecho. Es decir, proveer los servicios para satisfacer las necesidades de cuidado de la población. Una forma de lograrlo consiste en impulsar la redistribución de la carga de los servicios de cuidado entre el gobierno, el sector privado y las comunidades.

A lo largo de su vida, las personas requieren distintos tipos de cuidados, en distintos grados; eso depende de múltiples factores. Debido a su alto grado de dependencia, las poblaciones prioritarias para los sistemas de cuidado son: infancias, personas con discapacidades y personas mayores. Cada uno de estos grupos de población tiene necesidades distintas y se pueden observar distintos grados de dependencia incluso dentro de un mismo grupo. De ahí que, criterios como la accesibilidad, la disponibilidad, la asequibilidad y la calidad de los servicios relacionados con el

trabajo doméstico y los servicios de cuidado han demostrado ser aspectos clave a la hora de permitir la elección de las mujeres para delegar el cuidado y el trabajo doméstico no remunerado y aumentar su participación en las esferas social, política y económica (Pimkina y de la Flor, 2020; Lewis & Giullari, 2005).

En ese sentido, en la Ciudad de México, las mujeres dedican 42.2 horas semanales al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Este tiempo equivale a un **trabajo de tiempo completo sin sueldo** (Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT), 2019). Adicionalmente, entre los **25 y los 44 años**, las mujeres dedican mayor cantidad de tiempo (más de 50 horas semanales) a los cuidados no remunerados. Eso representa la mayor parte de su vida productiva laboral y compromete en gran medida sus perspectivas de carrera profesional (Evalúa CDMX, 2020). Y, en ese sentido, se estima que la actividad de cuidado no remunerada a la que las mujeres dedican más tiempo semanal (16.9 horas) es **el cuidado de niñas y niños** de la primera infancia (menores de cinco años) (ENUT, 2019).

Respecto a los cuidados para la primera infancia y Centros de Atención Infantil (CAI), los estudios más recientes y completos (BID, 2017; BID 2021; Coneval y Unicef, 2022; UNAM, 2015) presentan información a nivel nacional; por lo que existe un **vacío de datos** a nivel Ciudad de México. Por ello, se comparten a continuación los datos disponibles únicamente a nivel nacional:



Sin embargo, con los datos recopilados por la plataforma territorial InclulA¹ (Censo de Población y Vivienda 2020, DENU²), se estima que, en la Ciudad de México, se tiene un Centro de Atención y Cuidado Infantil (CACI)³ (público o privado) por cada 875 niñas y niños.

Por lo anterior, en el marco del proyecto “Recomendaciones para impulsar la autonomía económica de las mujeres en la CDMX” impulsado por la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México (SEMUJERES) y por la Cooperación Técnica Alemana en México (GIZ México) a través de su Proyecto de Inclusión Social para una Recuperación Sostenible post-COVID (PISOIGUAL), se realiza la elaboración del presente documento. Este contó con el apoyo técnico de Ethos Innovación en Políticas Públicas y con la información de la plataforma de inteligencia geoespacial elaborada



por ProsperIA. En este sentido, este proyecto tiene como objetivo general analizar los datos derivados del proyecto entre SEMUJERES y Data4Policy para generar recomendaciones de política pública que contribuyan a informar las decisiones del Gobierno de la Ciudad de México para fomentar la autonomía económica de las mujeres a partir de la redistribución del trabajo de cuidados.

¹La plataforma territorial InclulA fue elaborada por la organización ProsperIA. En las siguientes páginas, se dará más detalles de la misma.

²DENU, por sus siglas, se refiere al Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas del INEGI.

³El término Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI) es el que aparece para designar a todas las estancias infantiles -incluyendo públicas, privadas o comunitarias- en la Ley que regula su funcionamiento en la Ciudad de México. Este último se utilizará mayoritariamente a lo largo del presente documento, únicamente se utilizará CAI cuando se haga referencia a nivel nacional. Adicionalmente y para futuras referencias de este documento, actualmente, los CACI a cargo del DIF de la CDMX se denominan Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI).

I. Recomendaciones de ampliación de infraestructura de CACI en puntos estratégicos de la Ciudad de México

1. Autonomía económica de las mujeres y cuidados de la primera infancia

El análisis de este documento se enfoca en las niñas y los niños que viven la primera infancia y sus cuidadores que son, mayoritariamente, mujeres. La primera infancia abarca la etapa entre los 0 y 5 años de edad.

En contextos de alta desigualdad como el de México y toda la región de América Latina, las diferencias de oportunidades, adquisición de conocimiento y habilidades entre niñas y niños de distintos niveles de ingresos empiezan desde los primeros años de vida y tienen efectos negativos más adelante en el desempeño académico y oportunidades laborales (Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2017). Invertir recursos en mejorar el acceso a servicios de cuidado profesional para niñas y niños de bajos ingresos es una forma de reducir las brechas sociales que se van conformando desde esta primera etapa y, con ello, contribuir al bienestar actual y futuro de las infancias.

Actualmente, en México, 6 de cada 10 infantes en este rango de edad son cuidados por sus madres de manera no remunerada (Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), 2019)

Eso explica la cantidad de tiempo invertido por las mujeres en el trabajo de cuidados y labores domésticas, pues como se mencionó anteriormente, a nivel nacional dedican en promedio 39.7 –y en la Ciudad de México 41.6– horas semanales a ello, lo cual equivale a una jornada laboral de tiempo completo (ENUT, 2019). Esta carga de trabajo no remunerado tiene un impacto importante en la autonomía económica de las mujeres: su baja disponibilidad de tiempo y el atenerse a los horarios de las personas cuidadas, complica mucho el acceso a un trabajo; y aún más, si se trata de un empleo formal con cobertura social.

Ahora bien, las cuidadoras no remuneradas de primeras infancias pueden beneficiarse de medidas para redistribuir el cuidado, una de ellas son los **Centros de Atención Infantil (CAI)**, los cuales en la Ciudad de México son denominados **Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI)**. Su propósito es prestar servicios de atención, cuidado y desarrollo integral de niñas y niños desde los 43 días de nacidos hasta los 6 años. En México, los CAI son públicos, privados o mixtos. Los CAI públicos tienen diversas afiliaciones institucionales: existen los vinculados a la seguridad social (principalmente Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) e Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)) y aquellos dirigidos a la población general (Secretaría de Educación Pública (SEP), Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF)).

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) de 2017, solamente el 3.1% de los infantes de 0 a 6 años fueron atendidos en un CAI público. En 2015, la Universidad Autónoma de México (UNAM) elaboró un diagnóstico sobre los CAI, éste junto con informes del Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2017 y 2021) evalúan y plantean mejoras en cuanto a la calidad de los servicios provistos por los CAI. Pero más allá de la calidad de los servicios, que son evaluados como adecuados, advierten un importante problema de acceso y oferta, que debe evaluarse y ser atendido. De acuerdo con la experta en política social para las infancias, la Dra. Martha Merlo, el mayor problema actual reside en la falta de centros, más que en los estándares de calidad.

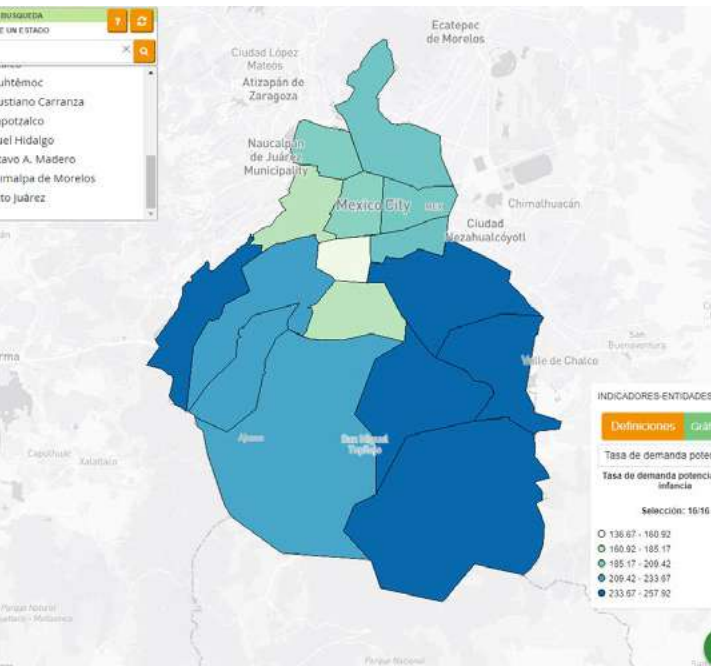
Una estrategia que busque ampliar el número de CACI tanto en la Ciudad de México como de CAI en el país debe de basarse sobre las prioridades en términos geográficos. ¿En qué lugares de la Ciudad de México es más apremiante la falta de servicios de cuidados para la primera infancia?

Para informar esta decisión, en esta primera parte se presentan aquí dos estimaciones de la demanda potencial de servicios de CACI en la Ciudad de México. La primera estimación es el Mapa de Cuidados de México (INMUJERES et.al., 2023), el cual fue realizado por INMUJERES, El Colegio de México y ONU Mujeres y tuvo como objetivo reportar qué alcaldías presentan mayor demanda de CACI. La segunda estimación fue realizada por ProsperIA, organización dedicada al manejo de datos para la política social, e incluye una estimación de la demanda potencial con relación a la oferta y recomendaciones de dónde construir 15 nuevos CACI.

2. Análisis del Mapa de Cuidados de México (MACU)

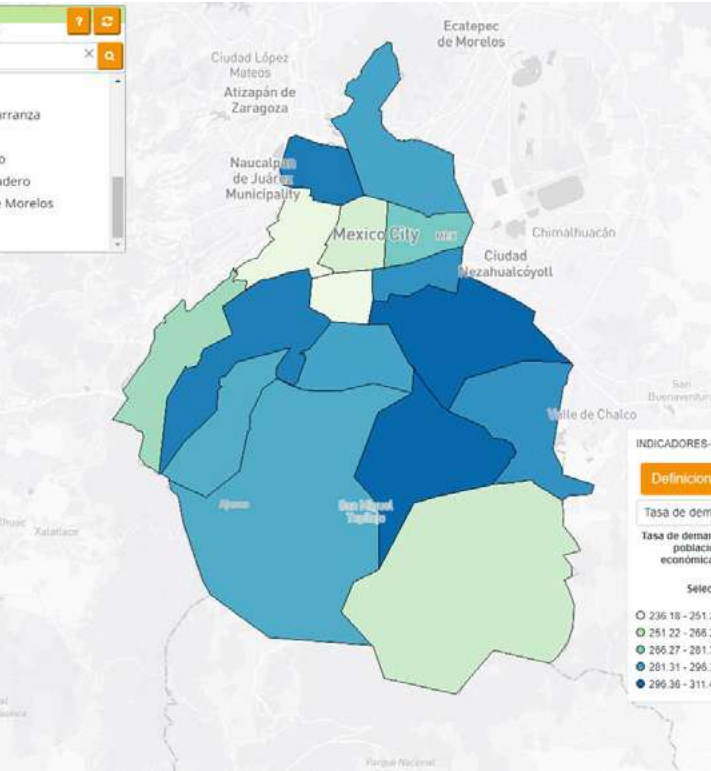
En el marco de dicho proyecto colaborativo, se creó un mapa interactivo con todos los centros de cuidados para infancias, personas mayores y personas con una discapacidad del país. Las bases de datos utilizadas fueron el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE), el Censo de Población y Vivienda 2020 y las Características del Entorno Urbano 2020.

El MACU incluye distintas estimaciones para varios grupos poblacionales, pero para fines de este documento, el cuidado para la primera infancia será el centro del análisis. Para estimar la demanda de cuidados de esta población, se generó la razón entre el número total de personas de 0 a 11 años en una determinada unidad geográfica y el número de establecimientos contabilizados para esa población en la misma unidad geográfica. De acuerdo con esta metodología, las 5 alcaldías con mayor demanda potencial de cuidados para la primera infancia son: Xochimilco, Milpa Alta, Tláhuac, Iztapalapa y Cuajimalpa.



Mapa 1:
Demanda potencial de cuidados para primera infancia

El MACU también incluye una tasa de demanda potencial para mujeres económicamente inactivas. El grupo de las mujeres económicamente inactivas hace referencia a la población de mujeres de más de 15 años que no tienen un empleo y no lo buscan activamente porque alguna condición no se los permite. Aunque estas condiciones pueden variar y no todas corresponden a las labores de cuidado, al revisar las estadísticas del número de mujeres dedicadas a este trabajo, se puede inferir que reducir la jornada de cuidados podría contribuir a generar las condiciones necesarias para que las mujeres se incorporen al mercado laboral. Los 5 municipios con mayor población de mujeres económicamente inactivas son: Xochimilco, Iztapalapa, Azcapotzalco, Álvaro Obregón e Iztacalco.



Mapa 2:
Densidad poblacional de mujeres económicamente inactivas

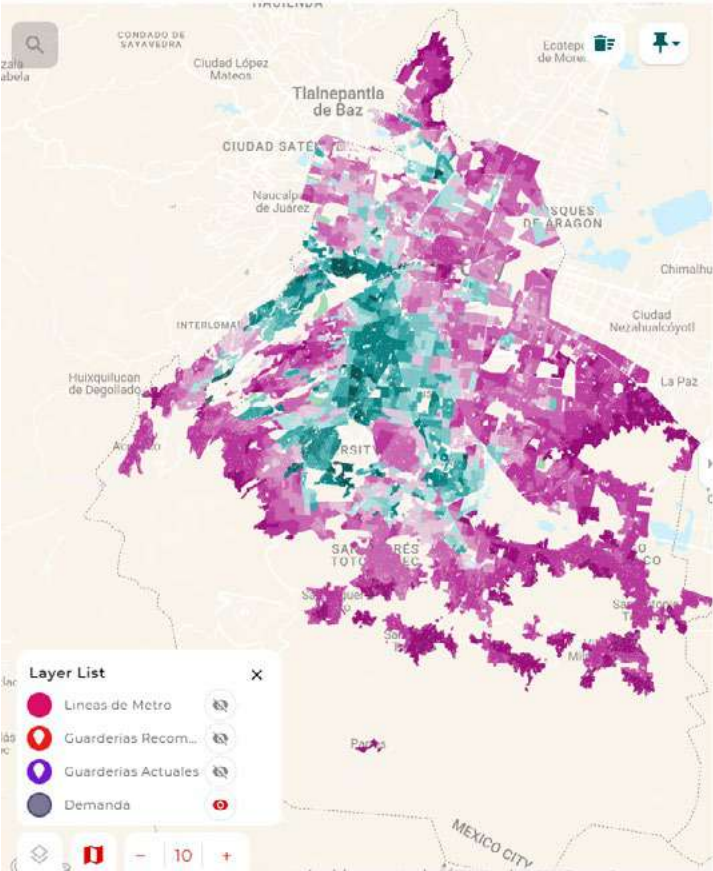
Ahora bien, si se cruza la información de los dos mapas expuestos, se identifica claramente que las dos alcaldías prioritarias en términos del establecimiento de CACI para apoyar la autonomía económica de las mujeres son Iztapalapa y Xochimilco.

3. Análisis de las recomendaciones de la plataforma InclulA

A. Metodología

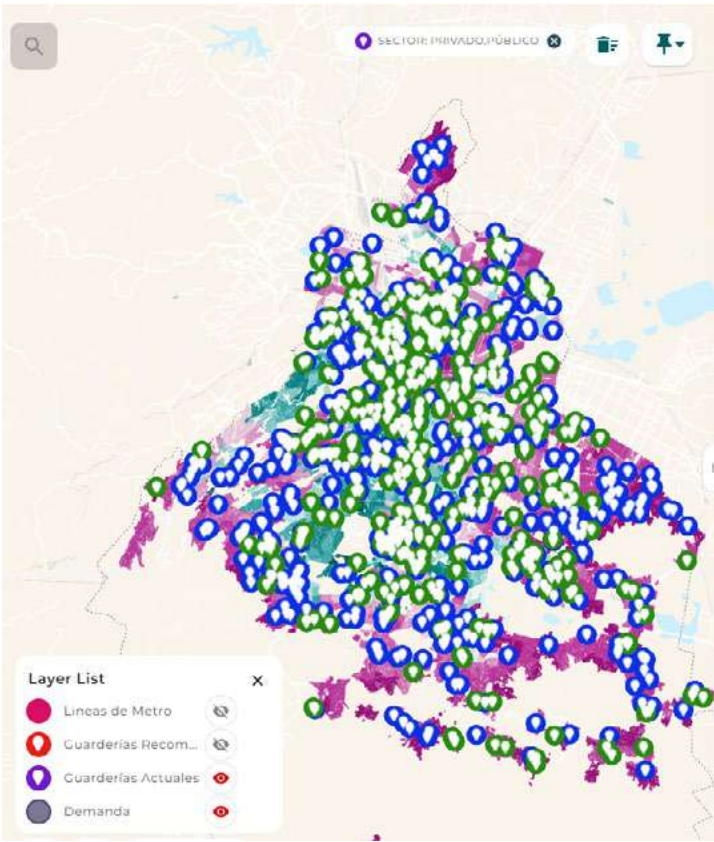
Para generar su análisis y recomendaciones, la organización ProsperlA desarrolló la plataforma InclulA. InclulA es una plataforma de análisis de datos geográficos donde, a partir del Censo 2020, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020 y el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE), se construyeron mapas de la Ciudad de México con respecto a población, ingreso y oferta de guarderías públicas y privadas a nivel manzana urbana o de Área Geoestadística Básica (dependiendo del dato correspondiente).

El siguiente mapa muestra la distribución de ingresos en la Ciudad de México. Las zonas con mayor concentración de color rosa representan la mayor concentración de pobreza. Las zonas más verdes representan la mayor concentración de riqueza.



Mapa 3:
Distribución de ingresos
en la Ciudad de México

El mapa 4 muestra la oferta actual de CACI en la Ciudad de México. En color azul se muestran los CACI del sector privado y en color verde, los del sector público. Aunque no se pueda apreciar en este mapa, la plataforma también arroja información sobre su capacidad de recepción de infantes. Para estimar este dato, se tomó en cuenta el número de personas trabajadoras del CACI de acuerdo con el DENUE; se consideró que el 90% de esas personas trabajadoras son cuidadoras, y se estimó un promedio de una persona cuidadora por cada 15 infantes (según el promedio estimado por la OCDE para el año 2020).

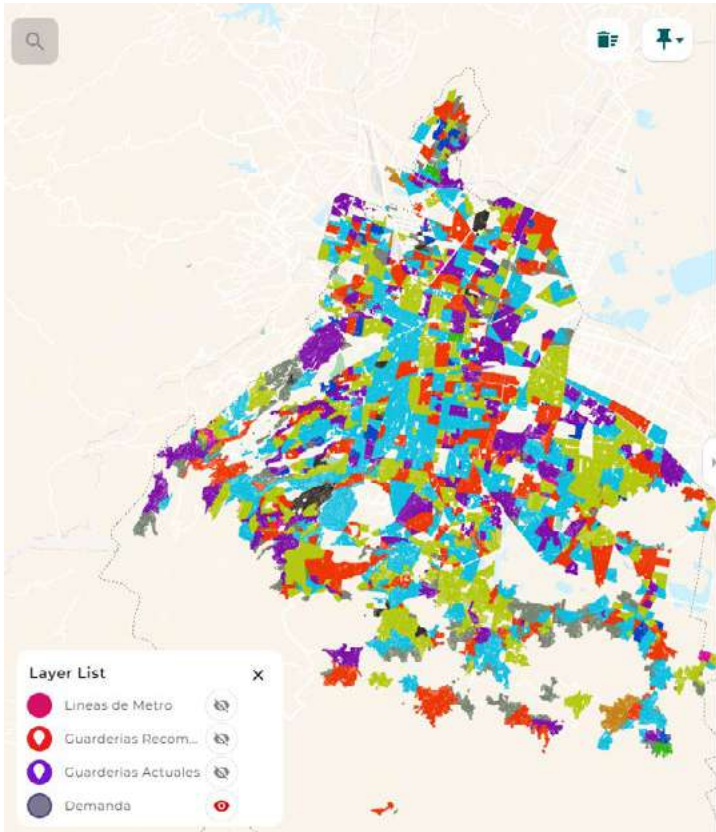


Mapa 4:
Oferta de CACI en la Ciudad de México

Adicionalmente, se incorporaron a la plataforma de InclulA los resultados de una encuesta a gran escala⁴ realizada en 2023 por la organización White Ribbon Alliance (WRA) y dirigida a mujeres de la Ciudad de México. La encuesta trató temas de empleo y salud e incluyó la pregunta de opción múltiple siguiente: “¿Qué aspectos han influido para que no tengas un buen empleo o un buen acceso a la salud? (puedes marcar varias opciones)⁵”. Las encuestas registraron la información del código postal de las participantes, de forma tal que se pudieran mapear sus respuestas.

El mapa 5 muestra las principales respuestas obtenidas por colonia. Las respuestas más comunes fueron “salario y beneficios profesionales” (azul), “ambiente laboral y condiciones laborales” (verde), “oportunidades” (rojo) y “capacitación” (morado). Llama la atención el hecho que la opción “Cuidar a una persona dependiente” (rosa) no fue seleccionada de manera tan frecuente. Eso podría explicarse por el fuerte arraigo cultural de los roles de género.

⁴Aproximadamente 10,000 mujeres
⁵La encuesta completa y las opciones de esta pregunta se pueden consultar en el Anexo 1 de este documento



Mapa 5:
Respuesta más común a la pregunta “¿Qué aspectos han influido para que no tengas un buen empleo o un buen acceso a la salud?”

A partir de los cuatro insumos siguientes:



POBLACIÓN:
de niñas y niños de 0 a 4 años



INGRESO:
per cápita

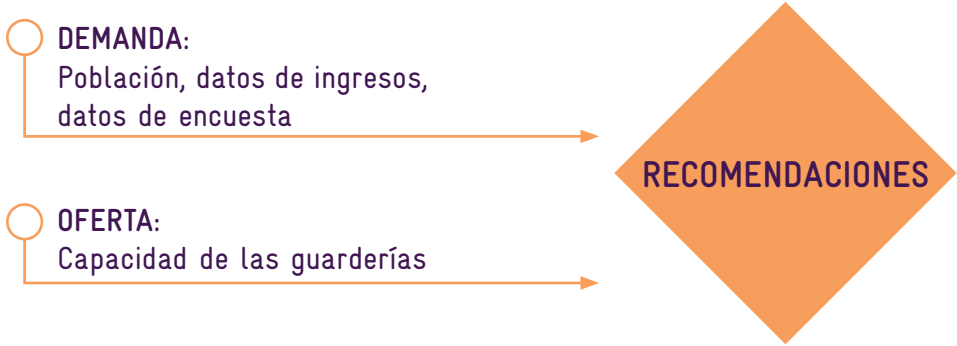


CACI:
número y capacidad



ENCUESTA WRA:
respuesta “Cuidar a una persona dependiente” a la pregunta “¿Qué aspectos han influido para que no tengas un buen empleo o un buen acceso a la salud?”

ProsperIA desarrolló un algoritmo para generar recomendaciones en cuanto a la ubicación geográfica para establecer nuevos CACI. Es importante resaltar que el algoritmo no se basa exclusivamente sobre la densidad de infantes y oferta disponible, sino que también busca priorizar zonas de bajos ingresos.

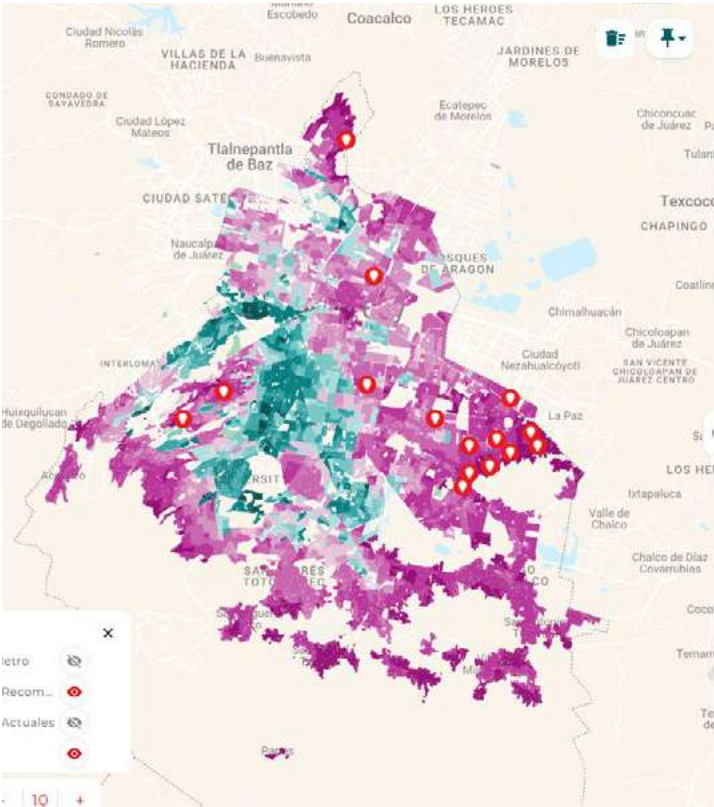


B. Sugerencias para el establecimiento de nuevos CACI

En la plataforma de IncluiA, se establecen las recomendaciones para el establecimiento de un total de 15 CACI.

Estos CACI se encuentran distribuidos en las siguientes alcaldías:

- i. Iztapalapa: 10 CACI.
- ii. Álvaro Obregón: 2 CACI.
- iii. Gustavo A. Madero: 2 CACI.
- iv. Iztacalco: 1 CACI



Mapa 6:
Recomendaciones de nuevos CACI en la Ciudad de México

En el siguiente cuadro se enlistan las ubicaciones a nivel de colonias recomendadas para los nuevos CACI, así como la capacidad estimada requerida. Es importante mencionar que el propósito de las recomendaciones no es señalar la ubicación exacta, sino evidenciar zonas prioritarias en términos de las variables ya evocadas: alta densidad de infantes, bajos ingresos, mujeres que contestaron no poder trabajar debido a tener a una persona a su cargo y falta de CACI actuales que puedan cumplir con la demanda que existe. Para comprobar si estas son las áreas más idóneas, es necesario complementar estas recomendaciones con trabajo territorial.

En la misma línea, la capacidad aquí presentada es una estimación de la cantidad de infantes de 0 a 4 años que se encuentran en un polígono de influencia de isodistancia⁶ de 100 metros desde el punto donde se ubica el CACI recomendado. ProsperIA estimó este dato a partir del Censo 2020 y las intersecciones de los polígonos de influencia. Adicionalmente a ello, se estima que cada CACI sugerido debería atender al menos a 1,500 infantes⁷. Considerando que en 2015 la mayoría (78%) de los CAls públicos cuentan con 10 trabajadores o menos (UNAM, 2015), es imposible que un solo Centro satisfaga la demanda actual. Aún teniendo esto en cuenta, conocer el estimado de infantes visibiliza la alta necesidad e importancia de tener Centros que ayuden a redistribuir la labor de cuidados.

NUEVO CACI	ALCALDÍA	COLONIA (APROXIMADA)	CAPACIDAD REQUE- RIDA (ESTIMACIÓN)
1	Iztapalapa	Xalpa	3,029
2	Iztapalapa	San Miguel Teotongo	3,009
3	Iztapalapa	Desarrollo Urbano Quetzal- cóatl	4,468
4	Iztapalapa	Buenavista	2,477
5	Iztapalapa	Santa Cruz Meyehualco	1,794
6	Iztapalapa	Santa María Aztahuacan	1,944
7	Iztapalapa	La Polvorilla	3,648
8	Iztapalapa	Lomas de Zaragoza	2,894
9	Iztapalapa	Las Américas	1,499
10	Iztapalapa	Santa Martha Acatitla	1,356
11	Gustavo A. Madero	Tlalpexco	3,252
12	Gustavo A. Madero	La joya	1,812
13	Álvaro Obregón	Acuilotla	1,925
14	Álvaro Obregón	Golondrinas	2,909
15	Iztacalco	Campamento 2 de octubre	2,217
TOTAL			38,233

⁶A partir de una ubicación seleccionada, el área en la que alguien puede desplazarse en una distancia especificada en cualquier dirección.
⁷Para una explicación técnica más detallada, consultar documento de nota metodológica.

C. Foco en la población más vulnerable

El propósito de la expansión de CACI planteada en el marco del proyecto que realizó ProsperIA para la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, consiste en priorizar a las poblaciones que más lo necesitan, con la finalidad de que las mujeres más vulnerables puedan ser económicamente independientes, si esa es su meta. Por ello, a continuación, se presentan mapas que ilustran aspectos relevantes de las cuatro alcaldías en las que se encuentran los CACI propuestos.

Los aspectos que se ilustran son:

- i.

Distribución de ingreso por deciles
- ii.

Densidad de oportunidades laborales a partir de los centros económicos registrados en el DINUE
- iii.

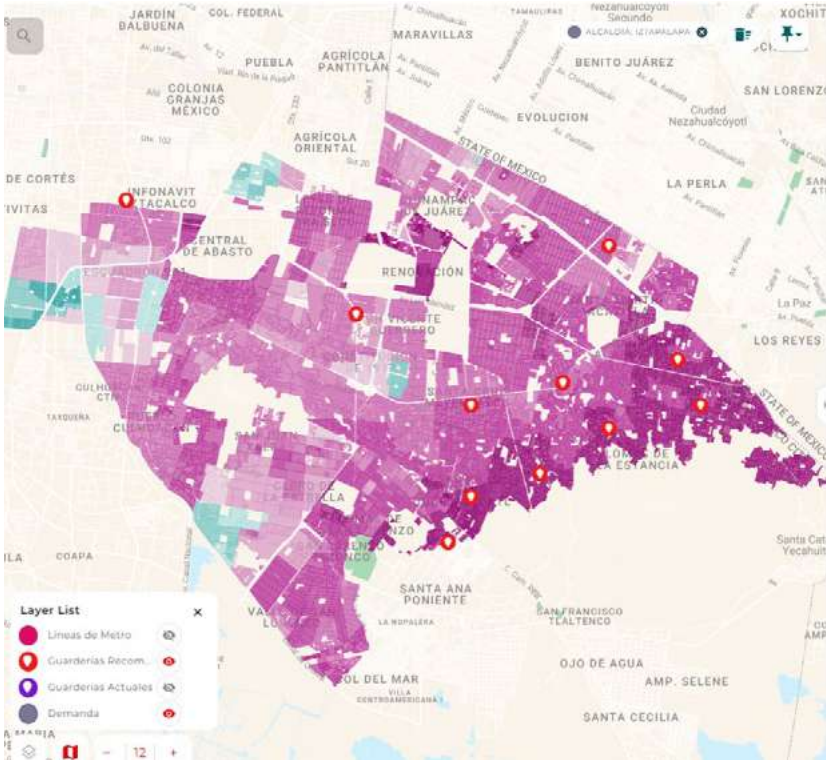
Horas que las mujeres dedican al trabajo remunerado semanalmente
- iv.

Ranking de la respuesta "Cuidar a una persona dependiente" en la encuesta de WRA a la pregunta "¿Qué aspectos han influido para que no tengas un buen empleo o un buen acceso a la salud?"

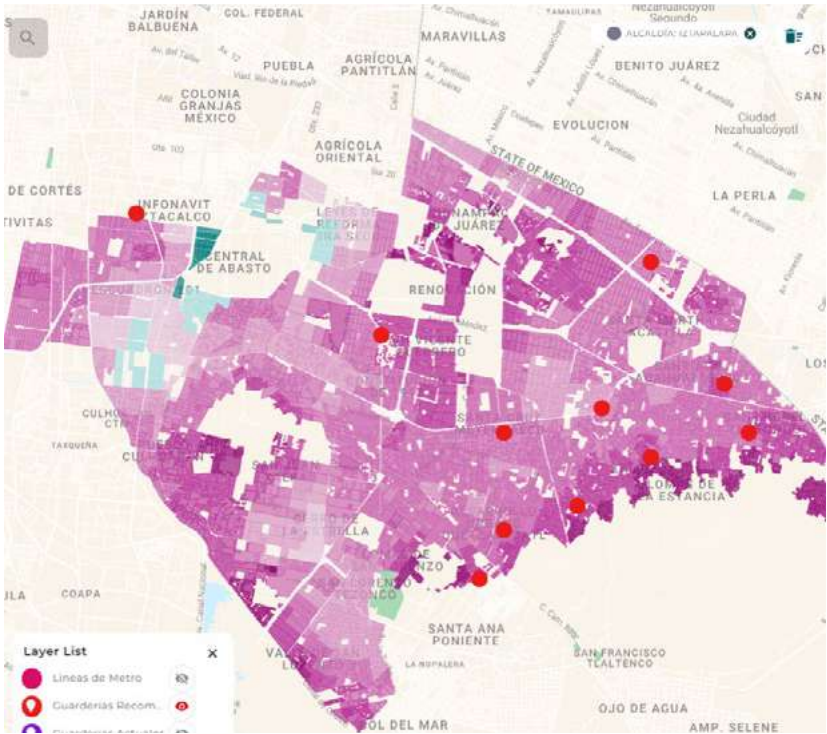
Asimismo, todos los mapas siguen mostrando la ubicación de los CACI propuestos, para que pueda compararse con los datos expuestos.

IZTAPALAPA: 10 NUEVOS CACI PROPUESTOS

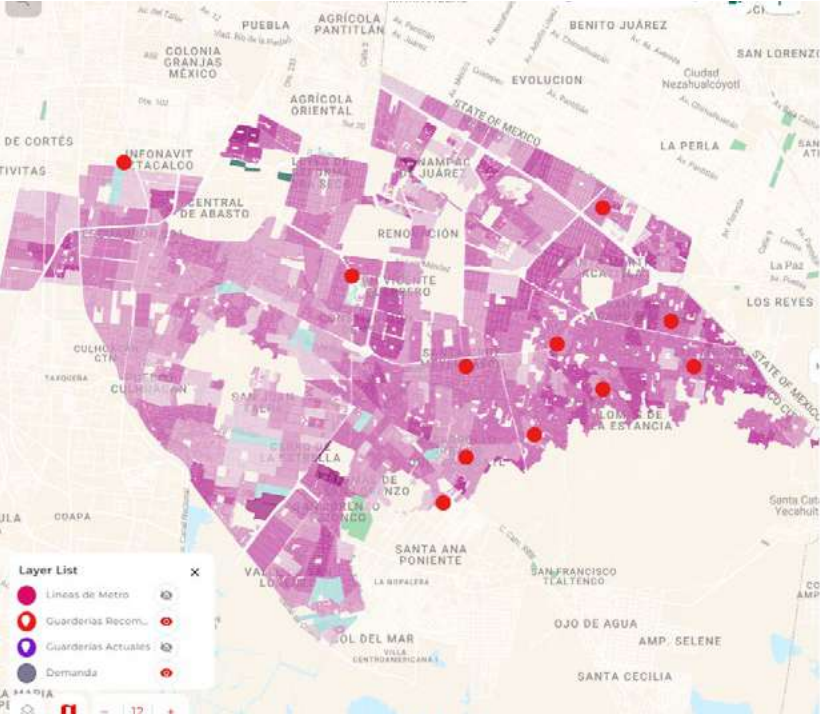
De las cuatro alcaldías prioritarias para crear nuevos CACI, la primera es Iztapalapa. A partir de la ENIGH 2020 y el DINUE, ProsperIA estimó que Iztapalapa es la tercera alcaldía con menores ingresos y la quinta con menores oportunidades laborales en la Ciudad. Además, la gran mayoría de las mujeres de la alcaldía no cuentan con un trabajo remunerado de más de 20 horas semanales. Estos elementos, combinados con la población de infantes y la falta de capacidad de los CACI actuales para atenderles, hacen que Iztapalapa sea la alcaldía más estratégica para invertir en la expansión de, al menos, 10 nuevos CACI. Esta medida beneficiará a infancias y mujeres empobrecidas y, con ello, a la reducción de desigualdades en la Ciudad.



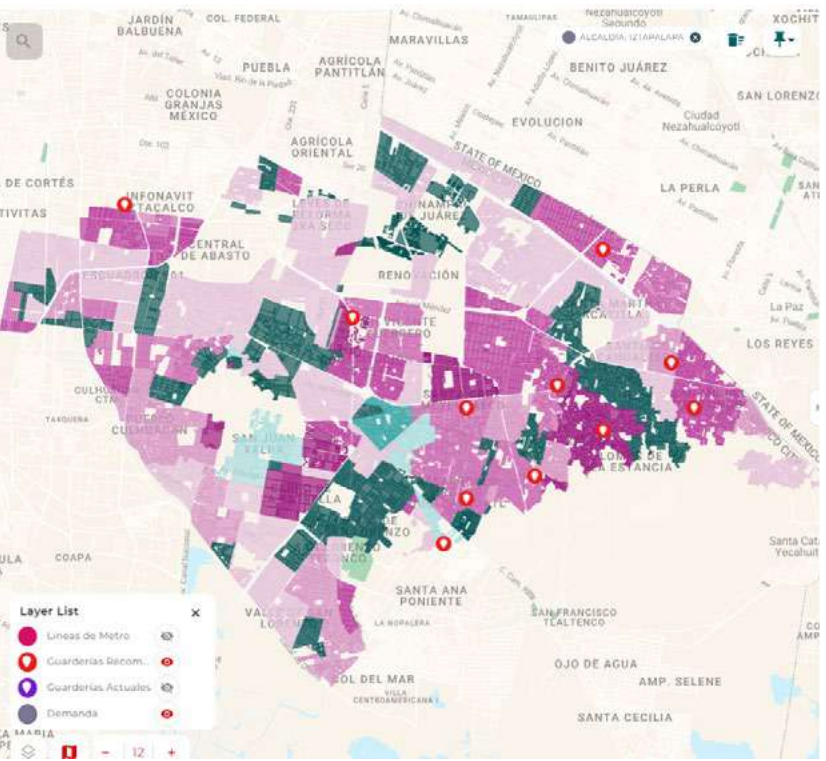
Mapa 7:
Distribución de ingreso de la población general, alcaldía Iztapalapa. A mayor densidad de rosa, menor ingreso



Mapa 8:
Oportunidades laborales en Iztapalapa, estimadas a partir de centros económicos registrados en el DENU. A mayor densidad de rosa, menores oportunidades.



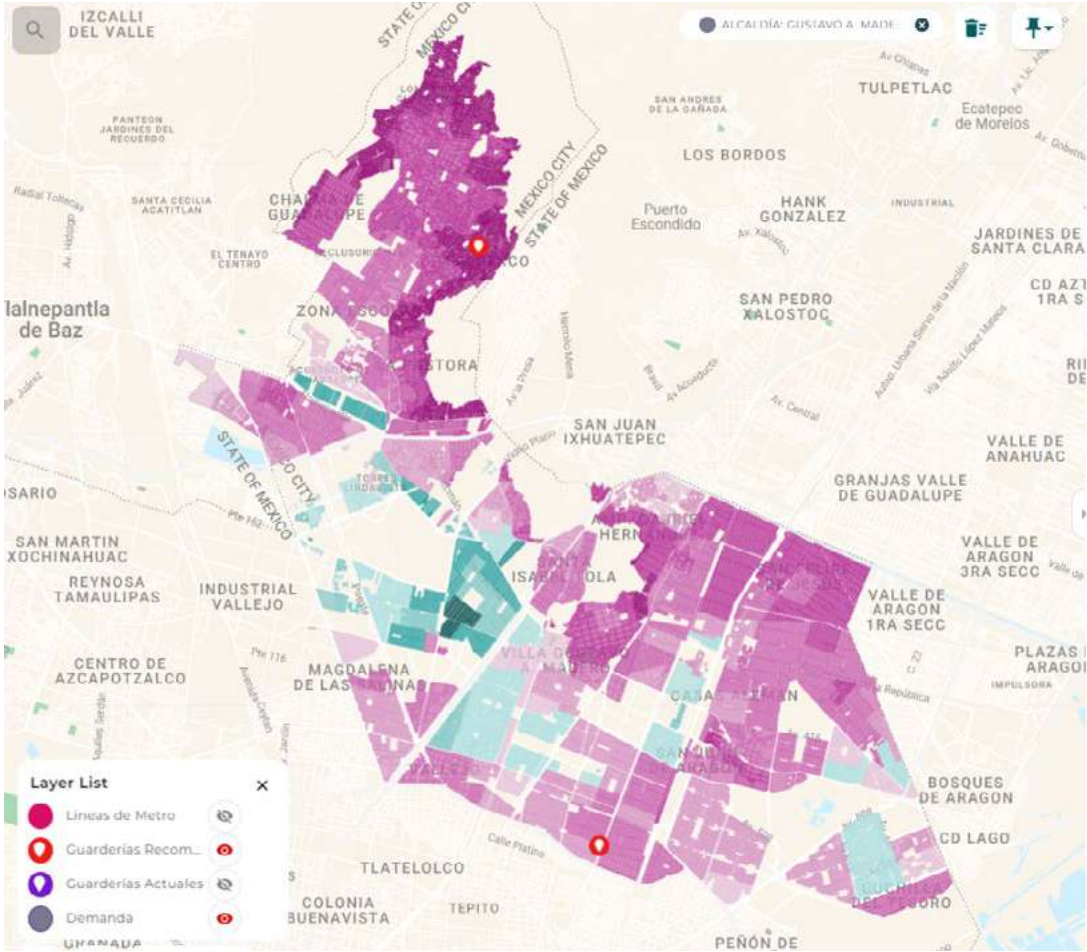
Mapa 9:
Horas semanales que las mujeres dedican al trabajo remunerado en Iztapalapa: todos los tonos rosas indican menos de 20 horas. A mayor densidad de rosa, menor número de horas trabajados con remuneración.



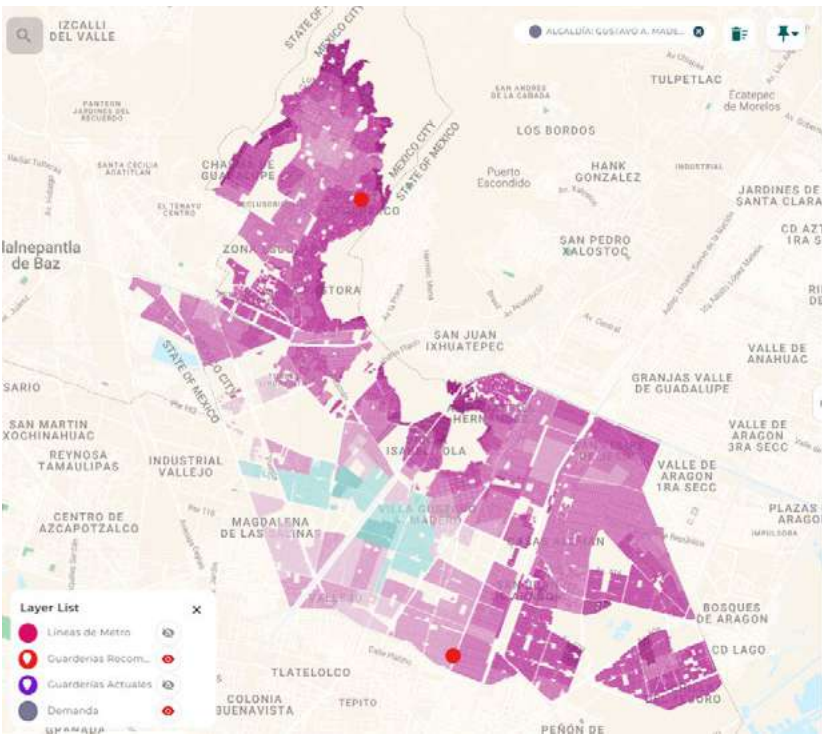
Mapa 10:
Ranking del tema de cuidados como barrera de acceso al trabajo en Iztapalapa: Mayor densidad de rosa indica un ranking más alto.

GUSTAVO A. MADERO: 2 NUEVOS CACI PROPUESTOS

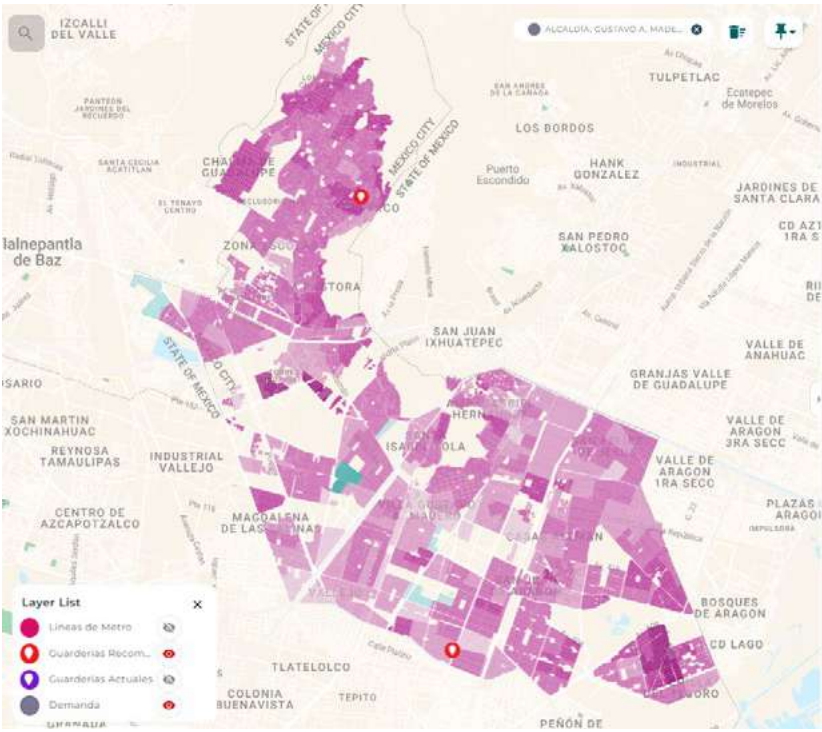
Como se aprecia en el mapa, un alto porcentaje de la población general en Gustavo A. Madero se encuentra en los 5 deciles inferiores en términos de la distribución del ingreso. En particular, las zonas donde se recomiendan los dos CACI tienen mayor densidad de población con menores ingresos y oportunidades. Al igual que en Iztapalapa, la mayor parte de las mujeres no tiene un trabajo remunerado por más de medio tiempo semanal. Los dos CACI también se ubican en zonas donde las mujeres manifestaron que tener a alguien a su cuidado dificulta que accedan a un trabajo.



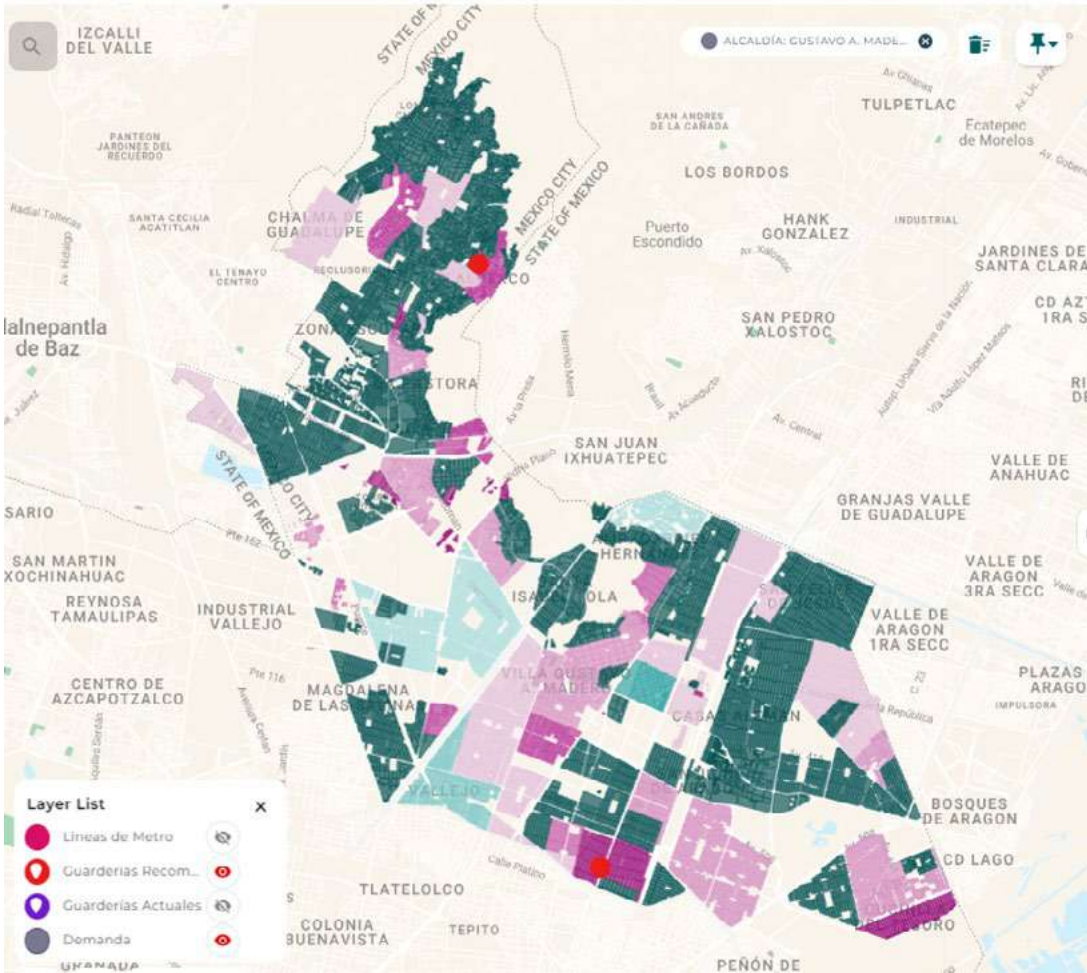
Mapa 11: Distribución de ingreso de la población general, alcaldía Gustavo A. Madero. A mayor densidad de rosa, menor ingreso



Mapa 12: Oportunidades laborales en Gustavo A. Madero estimadas a partir de centros económicos registrados en el DENUE. A mayor densidad de rosa, menores oportunidades



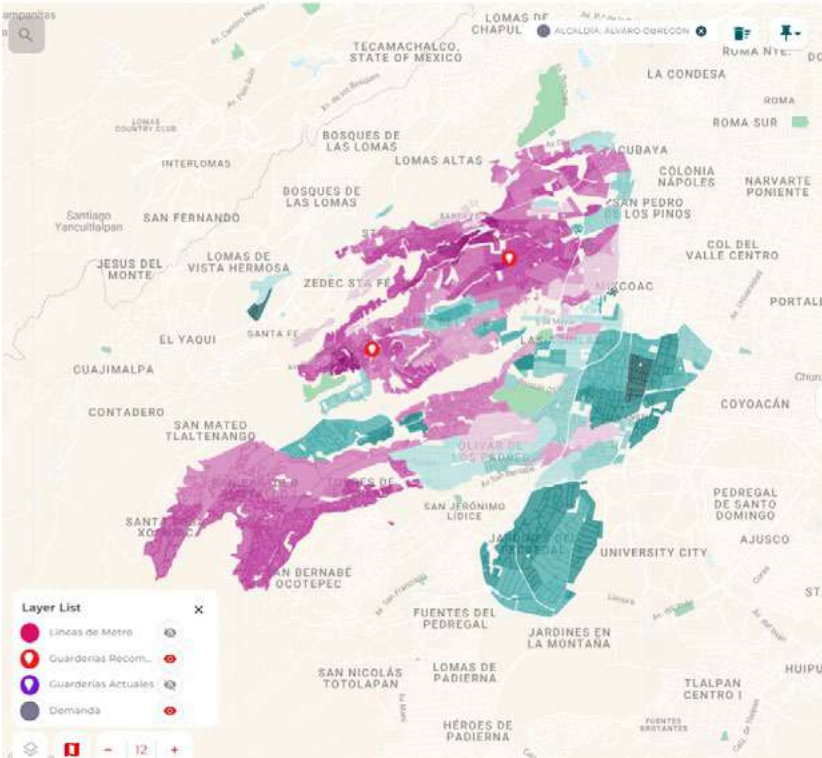
Mapa 13: Horas semanales que las mujeres dedican al trabajo remunerado en Gustavo A. Madero: todos los tonos rosas indican menos de 20 horas. A mayor densidad de rosa, menor número de horas trabajadas con remuneración.



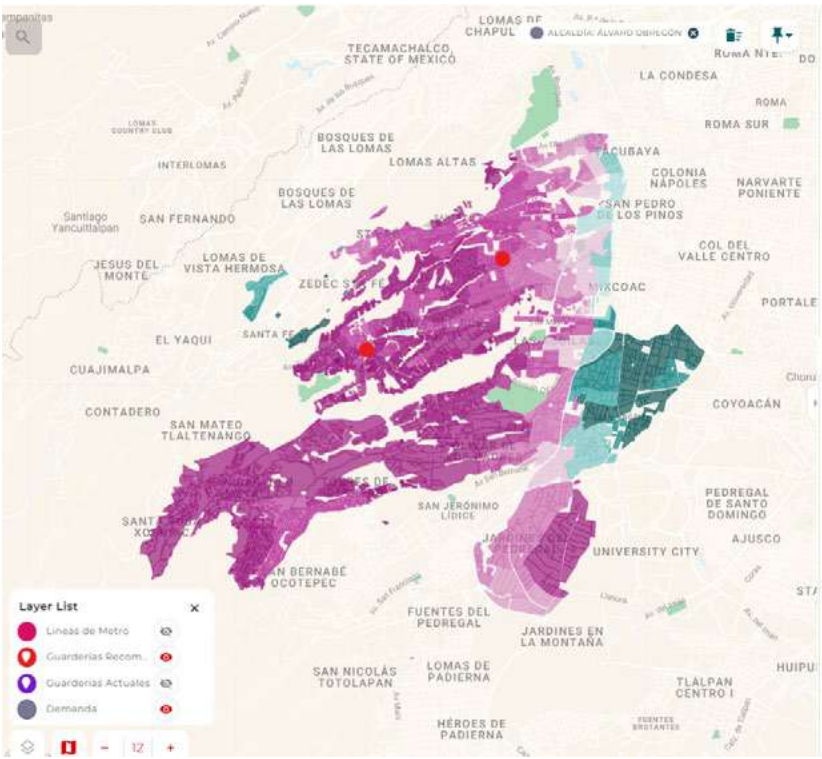
Mapa 14: Ranking del tema de cuidados como barrera de acceso al trabajo en Gustavo A. Madero. Mayor densidad de rosa indica un ranking más alto.

ÁLVARO OBREGÓN: 2 NUEVOS CACI PROPUESTOS

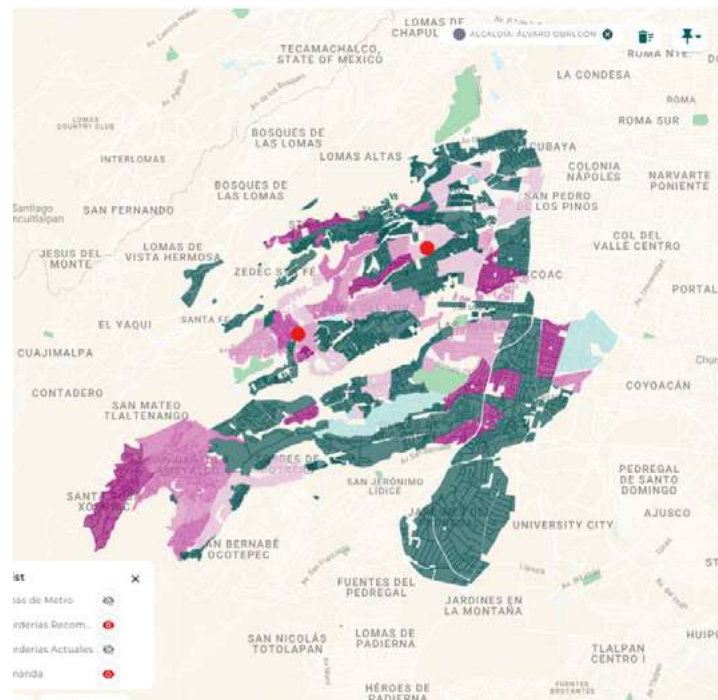
La alcaldía Álvaro Obregón tiene algunas zonas de altos ingresos y muchas oportunidades económicas, principalmente en la parte sur. Sin embargo, es una alcaldía con fuertes desigualdades que también cuenta con áreas de bajos ingresos y bajas oportunidades laborales, particularmente en la región poniente y norte. Es ahí donde se recomienda el establecimiento de dos nuevos CACI. Aunque en comparación con las dos alcaldías anteriores, las mujeres de Álvaro Obregón dedican más horas al trabajo remunerado, éste sigue siendo alrededor de tan solo 20 horas semanales, no solamente en las zonas prioritarias, sino en toda la alcaldía.



Mapa 15: Distribución de ingreso de la población general, alcaldía Álvaro Obregón. A mayor densidad de rosa, menor ingreso

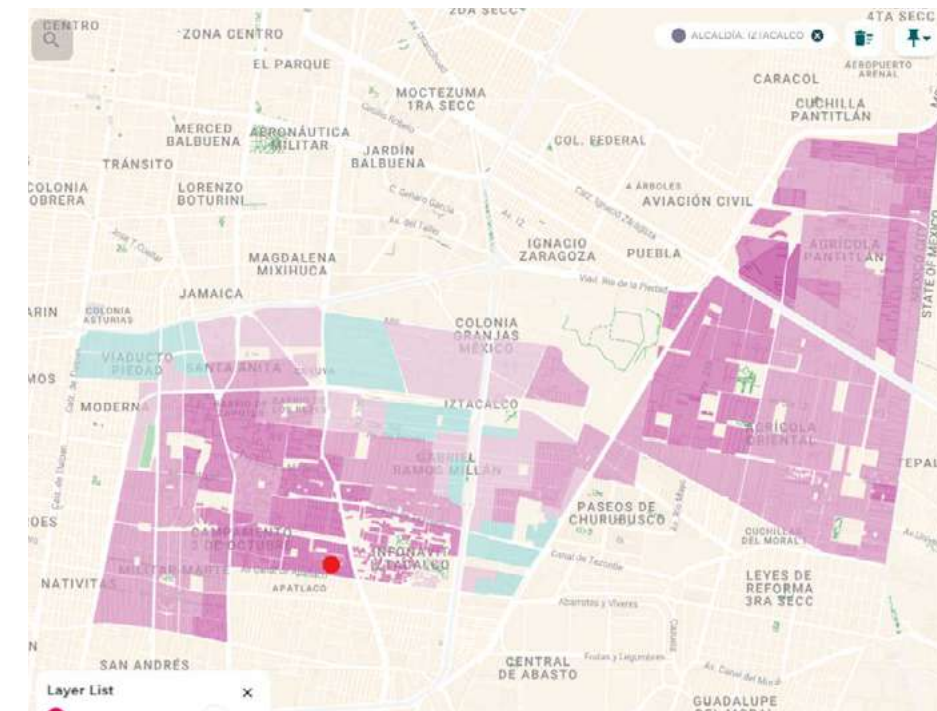


Mapa 16: Oportunidades laborales en Álvaro Obregón, estimadas a partir de centros económicos registrados en el DENUE. A mayor densidad de rosa, menores oportunidades

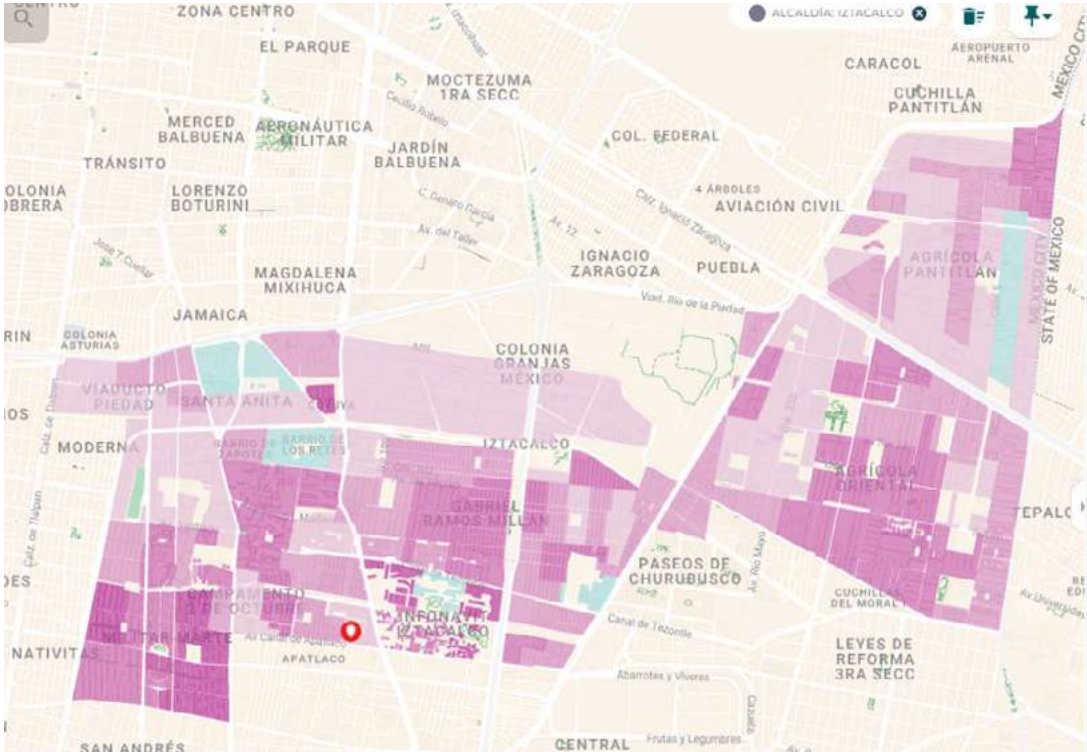


La mayor parte de la alcaldía Iztacalco también presenta ingresos bajos, bajas oportunidades laborales y pocas horas de trabajo remunerado para las mujeres. Todos estos indicadores presentan niveles menos dramáticos que en las alcaldías anteriores, pero siguen siendo altos. El área prioritaria señalada para establecer un nuevo CACI obtuvo un alto ranking de mujeres contestando que cuidar a una persona dependiente es lo que más les impide incorporarse a un trabajo formal.

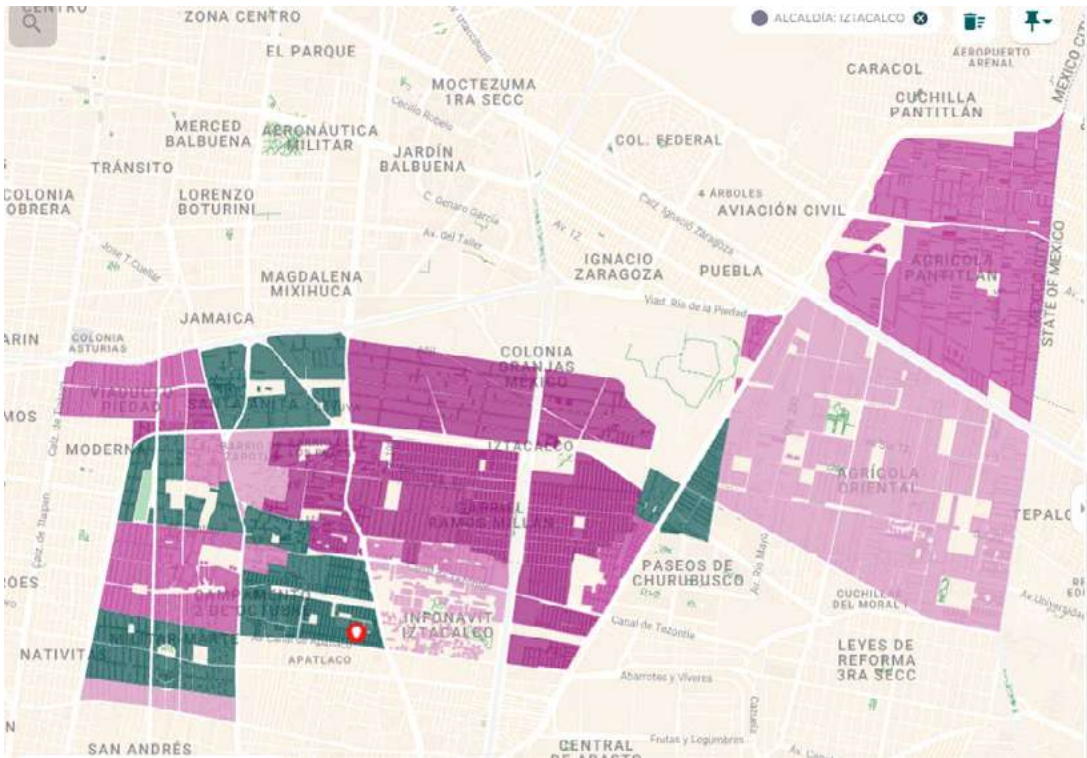
Mapa 18:
Ranking del tema de cuidados como barrera de acceso al trabajo en Álvaro Obregón. Mayor densidad de rosa indica un ranking más alto.



Mapa 20:
Oportunidades laborales en Iztacalco, estimadas a partir de centros económicos registrados en el DENUE. **A mayor densidad de rosa, menores oportunidades**



Mapa 21:
Horas semanales que las mujeres dedican al trabajo remunerado en Iztacalco: todos los tonos rosas indican menos de 20 horas. A mayor densidad de rosa, menor número de horas trabajadas con remuneración.



Mapa 22:
Ranking del tema de cuidados como barrera de acceso al trabajo en Iztacalco: Mayor densidad de rosa indica un ranking más alto.



4. Mensajes claves

En esta primera parte se detalló la importancia de los Centros de Atención Infantil (CAI) tanto para el desarrollo de la primera infancia como para la redistribución del cuidado y la liberación del tiempo de las mujeres quienes, actualmente, cuidan al 75% de las niñas y niños entre 0 y 6 años, sin ninguna remuneración y dificultando su acceso a un empleo. Apenas poco más del 3% de las niñas y niños del país asisten a un CAI público; la infraestructura actual no es suficiente para satisfacer la demanda de cuidados.

Uno de los mayores retos que enfrenta el gobierno de la Ciudad de México para contribuir a los cuidados de la primera infancia y la autonomía de las mujeres es aumentar la infraestructura de CACI públicos. Según la plataforma territorial InclulA (ProsperIA, 2023), principal instrumento de información utilizado en este análisis, actualmente, la Ciudad cuenta con 296 CACI públicos y 459 privados.

Asimismo, esta plataforma arroja que, al tomar en cuenta oferta de CACI, población de infantes, ingresos y prioridad que las mujeres dan a este tema, las alcaldías con mayor demanda de estos servicios son: Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón e Iztacalco.

Por ello, en esta sección se presentaron y detallaron 15 recomendaciones de establecimiento de nuevos CACI distribuidos en estas alcaldías. Los criterios que se utilizaron no dependen solo de la demanda, sino también, del perfil de infantes y mujeres que potencialmente serían beneficiarias de los Centros, priorizando a las mujeres de bajos ingresos. En ese sentido, se comparten a continuación las principales conclusiones:



01

Se recomienda expandir la oferta de CACI públicos en la Ciudad de México.
Muy claramente, la oferta de lugares en Centros de Atención y Cuidado Infantil público es inferior a la demanda, pues solo cubre un 3% de niñas y niños a nivel nacional. Ampliar la infraestructura de Centros de Atención y Cuidado Infantil de acceso gratuito permitiría liberar el tiempo de las mujeres y, con ello, fomentar su autonomía económica.

02

La creación de nuevos CACI debe priorizar zonas de alta demanda de cuidados y bajos ingresos.
En este documento, se presentaron 15 opciones de ubicaciones para nuevos CACI. Cabe recalcar que dichas ubicaciones se seleccionaron conforme a los criterios siguientes:

1. Alta población infantil (0 a 4 años)
2. Bajos ingresos per cápita
3. Oferta de CACI insuficientes para atender la demanda actual
4. Mujeres que reportan no poder encontrar empleo debido a que cuidan a una persona dependiente.

Como se mencionó anteriormente, la organización ProsperIA desarrolló un algoritmo que pondera y georreferencia los cuatro elementos mencionados utilizando como insumos el Censo de Población 2020, la ENIGH 2020, el DENUe y una encuesta realizada por White Ribbon Alliance en 2023. La información detallada respecto a esta metodología se encuentra en el documento [“Mapeo e inteligencia microterritorial para optimizar la autonomía económica de las mujeres de la CDMX”](#).

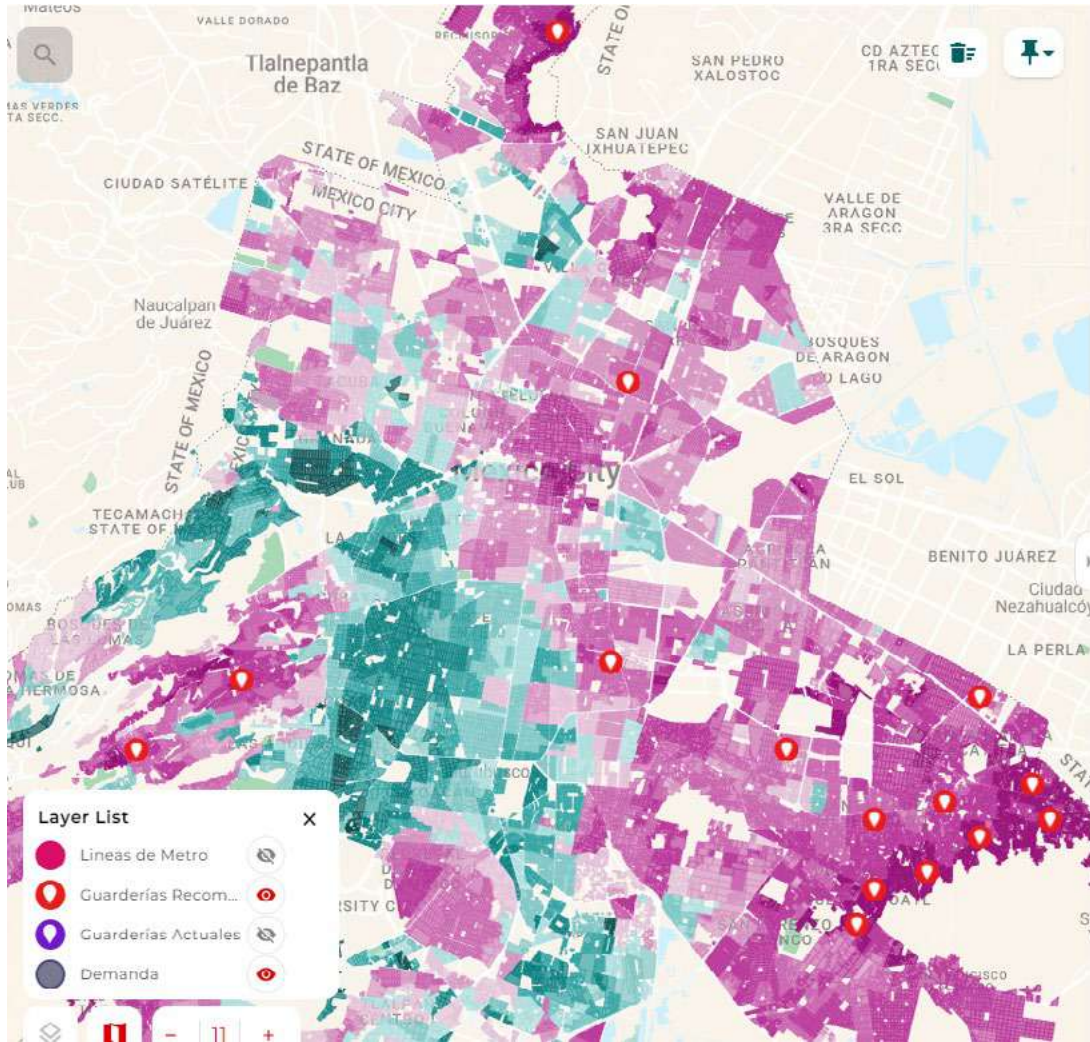
03

Iztapalapa es la alcaldía prioritaria para crear nuevos CACI. 10 de los 15 nuevos CACI propuestos se ubican en esta alcaldía, debido al alto nivel de necesidad (población de niñas y niños) y fuertes problemas de marginación. El resto de los CACI propuestos están en Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón e Iztacalco.



Mapa de recomendaciones de 15 CAI nuevos (puntos rojos)

Distribución de ingresos en la CDMX
(Concentración de rosa: menores ingresos)



NUEVO CAI	ALCALDÍA	COLONIA (APROXIMADA)
1	Iztapalapa	Xalpa
2	Iztapalapa	San Miguel Teotongo
3	Iztapalapa	Desarrollo Urbano Quetzalcóatl
4	Iztapalapa	Buenavista
5	Iztapalapa	Santa Cruz Meyehualco
6	Iztapalapa	Santa María Aztahuacan
7	Iztapalapa	La Polvorilla
8	Iztapalapa	Lomas de Zaragoza
9	Iztapalapa	Las Américas
10	Iztapalapa	Santa Martha Acatitla
11	Gustavo A. Madero	Tlalpexco
12	Gustavo A. Madero	La joya
13	Álvaro Obregón	Acuilotla
14	Álvaro Obregón	Golondrinas
15	Iztacalco	Campamento 2 de octubre

II.

Diagnóstico para mejorar el acceso y los servicios de los CACI en zonas prioritarias de la Ciudad de México

1. Metodología

Entre el 27 de septiembre y el 16 de octubre se llevaron a cabo 12 entrevistas semi-estructuradas en 12 Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI) ubicados en cuatro alcaldías clave de la Ciudad de México: Álvaro Obregón, Gustavo A. Madero, Iztacalco e Iztapalapa. De las 12 entrevistas, nueve fueron en CACI públicos administrados por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México. Estas entrevistas fueron gestionadas por la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México. Las tres restantes fueron a CACI privados. Se contactó vía telefónica y por email a 57 estancias privadas, de las que tres contestaron y decidieron participar.

CACI	ALCALDÍA	COLONIA	SECTOR
Karel	Álvaro Obregón	Merced Gómez	Privado
CADI No. 17	Álvaro Obregón	San Ángel	Público
Mis primeros pasos	Álvaro Obregón	Tlacuitlapa	Privado
Lázaro Cárdenas	GAM	Santa Isabel Tola	Público
CF No. 10 Santos Degollado	GAM	Pueblo de Santiago Atzacualco	Público
CF No. 8 José Luis Ordaz López	GAM	Malinche	Público
CACDI Felipe Carrillo Puerto	Iztacalco	Ramos Millán	Público
CACDI Ricardo Flores Magón	Iztacalco	Juventino Rosas	Público
Yolihuani	Iztapalapa	Lomas de Zaragoza	Privado
CACDI Ignacio Zaragoza	Iztapalapa	Ejército Constitucionalista	Público
CACDI Iztapalapa	Iztapalapa	Reforma Política	Público
CACDI Constitución de 1917	Iztapalapa	Constitución de Apatzingán, Unidad Habitacional Ermita	Público

Adicionalmente, se realizaron 3 entrevistas con trabajadoras sociales de los CACI del DIF en Iztapalapa para conocer mejor el perfil de las madres y familias que utilizan estos servicios.

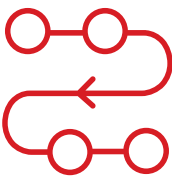


Las estrellas amarillas indican la localización de los CACI donde se realizaron entrevistas.

Las alcaldías clave fueron seleccionadas de acuerdo con dos criterios principales: alta demanda de cuidados y bajos ingresos. Los detalles de esta selección y la propuesta inicial para ampliar la oferta de CACI en estas alcaldías se encuentran en la primera sección de este documento. Adicionalmente a estas alcaldías, se buscó tener entrevistas en Xochimilco que también es una de las cinco alcaldías con menores ingresos y mayor demanda de cuidados en la Ciudad. Sin embargo, no se obtuvo respuesta de ningún CACI privado y el DIF no cuenta con CACI en esta alcaldía, por lo que no fue posible realizar entrevistas ahí.

Todas las entrevistas se realizaron in-situ en las instalaciones de los CACI y su duración fue de aproximadamente una hora. A continuación, se presenta una sistematización de los principales resultados en dos secciones: CACI públicos y CACI privados.

2. Centros de Atención Infantil públicos gestionados por el DIF CDMX



A. Accesibilidad

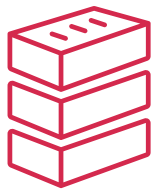
Los Centros de Atención, Cuidado y de Desarrollo Infantil (CACDI)⁸ son gestionados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y ofrecen el servicio de estancia infantil. Durante las visitas a los CACI y las nueve entrevistas realizadas a sus coordinadoras, se observó la alta calidad y consistencia de los servicios que ofrecen estas estancias. Tienen un horario de 7:30 de la mañana a 4 de la tarde y, dependiendo del espacio con el cuentan, reciben niñas y niños de seis meses a cinco años.

El proceso de inscripción está estandarizado y comienza con un preregistro en línea. Al existir cupo en el CACI, la coordinadora aprueba la solicitud y pide todos los documentos de identificación y el certificado médico para iniciar el proceso de inscripción. También se realiza un estudio socioeconómico para conocer la situación de las infancias y su familia. No hay ningún requisito en términos laborales o de ingresos para acceder al CACI, si no que el ingreso depende de los espacios disponibles: cualquier persona, independientemente de si tiene trabajo, seguridad social y de su grado de vulnerabilidad, puede utilizar el servicio. El proceso de inscripción puede llegar a ser largo, particularmente por el requisito del certificado médico; eso, en muchas ocasiones, genera que haya listas de espera, aunque el CACI disponga de

espacios disponibles para recibir a niñas y niños.

En términos de acceso físico a los CACI, hay mucha variación respecto a cuántos y qué tipo de acceso al transporte público tienen. Por ejemplo, el Centro Familiar No. 8 José Luis Ordaz López (GAM) tiene acceso por metrobús, vehículos de la RTP y paradas de camiones muy cercanas. Para el CACDI Constitución de 1917 (Iztapalapa), en cambio, lo más cercano es el metro y hay que tomar un mototaxi para llegar a éste, tanto por distancia como por cuestiones de seguridad. A pesar de las variaciones de acceso, en 8 de los 9 CACI se mencionó que muchos niñas y niños llegan caminando porque son vecinos de la estancia. Los demás utilizan una amplia variedad de medios: moto particular, mototaxi, carro particular, camión, metro y metrobús.

⁸Para efectos de esta parte y del resto del documento, se seguirá utilizando el término CACI. Sin embargo, cuando se haga referencia al nombre de un establecimiento en específico, se empleará CACDI o CADI, según sea el caso.



B. Calidad estructural

La calidad de la atención a la primera infancia se mide de acuerdo con parámetros estructurales y de procesos. Los parámetros estructurales incluyen la infraestructura del espacio donde se atiende a las infancias, el tamaño de los grupos, el coeficiente de atención (relación entre número de personas cuidadoras y de niños y niñas), el perfil de las cuidadoras⁹ y la salud y seguridad de las infancias. En todos los aspectos estructurales, la calidad de los CACI visitados es alta. La infraestructura es segura y adecuada. Además, los CACI están localizados cerca de las viviendas y espacios de trabajo de los usuarios. Sólo en uno de los CACI se reportaron deficiencias en la infraestructura necesaria, ya que no se cuenta con un espacio adecuado para realizar el filtro de ingreso donde el personal médico revisa a los bebés que utilizan pañal en su ingreso. Este filtro es necesario, y los demás CACI sí cuentan con él. En otros dos CACI, se mencionó que los tipos de pisos y el acceso a espacios verdes podría mejorarse, sin embargo, los espacios ya cumplen con los estándares de seguridad de protección civil.

El tamaño de los grupos es de entre cinco y 20 niños con dos a tres cuidadoras por grupo, dependiendo del tamaño del grupo y la capacidad de los espacios del CACI. Esto significa que hay un coeficiente de entre cinco y siete niños y niñas por cuidadora. Las cuidadoras son asistentes educativas, licenciadas en educación, pedagogía o psicología. Además, reciben capacitaciones constantes tanto del DIF, como del sindicato y de organizaciones

de la sociedad civil aliadas como Save the Children o Plaza Sésamo.

Los CACI también promueven la salud integral de las infancias. Todos cuentan con servicio médico disponible todos los días, atención psicológica una vez por semana y servicios de salud dental cuando las coordinadoras lo solicitan. Se observaron algunas desigualdades entre CACI en términos de quiénes ofrecen el servicio médico: algunos tienen médicos titulados y otros tienen estudiantes. Sin embargo, en todos reciben atención médica, aunque los médicos se van a las 2 de la tarde y el CACI está abierto hasta las 4PM. En dos entrevistas se mencionó que el horario de médicos debería extenderse para cubrir el horario completo del CACI.

Aunque se advierten posibilidades de mejora, en todos los aspectos estructurales mencionados, los CACI muestran altos niveles de calidad. Este hallazgo territorial es consistente con el [reporte de 2021 del Banco Interamericano de Desarrollo](#) que realizó un diagnóstico de calidad de los CAI a nivel nacional y mostró los altos índices de calidad estructural en los CAI públicos de México. Además, durante las entrevistas, también se observó el compromiso de las coordinadoras con el bienestar de las infancias. Aunque evaluar la calidad de interacciones y procesos no es posible mediante una entrevista, el compromiso observado es una señal positiva.

Una área de oportunidad que fue consistente en la mayoría de los CACI es

la atención a niños y niñas con discapacidad. Solamente en 3 de los 9 CACI tienen inscrito algún infante con discapacidad para este ciclo, pero incluso en esos 3, no se tiene personal capacitado para atender a niños y niñas con discapacidad. Se reciben y el personal busca informarse con el médico del CACI y con la familia para poder atenderlos mejor, pero no se cuenta con capacitaciones enfocadas en este tema y tampoco hay una priorización de integrar a esta población con adaptaciones a la infraestructura.



C. Espacios

De los nueve CACI visitados, ocho de ellos comparten edificio con otro espacio de uso público, ya sea con un Centro Familiar del DIF o con una escuela (jardín de niños y niñas, primaria o secundaria) de la Secretaría de Educación Pública. Los espacios son amplios y tanto las escuelas como los Centros Familiares ofrecen diversos talleres y actividades tanto matutinas como vespertinas. Estas actividades se anuncian en las entradas del inmueble e incluyen actividades deportivas y culturales, dirigidas en su mayoría a niños y niñas a partir de primaria, adolescentes y adultos mayores.

En el caso del CACDI Iztapalapa, sus instalaciones son especialmente grandes y

están junto a la Utopía Papalotl. Así, de todos los Centros visitados, su oferta de talleres es la más amplia. Sin embargo, la coordinadora del CACDI Iztapalapa, la maestra Espinosa, comentó que no hay talleres dirigidos a primera infancia. En el CACDI Lázaro Cárdenas, la maestra Olivares comentó que sí se han llevado a cabo talleres de belleza (con enfoque de negocio) dirigidos a las mamás, con buenos resultados. Esta es un área de oportunidad para expandir la oferta de talleres útiles para las madres, sin necesidad de una ampliación de infraestructura y aprovechando el horario de atención del CACDI Lázaro Cárdenas. De hecho, dentro de los CACI, ya se realizan “talleres para papás”. Estos no están

⁹Uso de femenino universal porque todas las cuidadoras entrevistadas son mujeres. Además, las mujeres realizan la mayor parte del trabajo de cuidados remunerado (al igual que el no remunerado). (OIT, 2018)

relacionados a actividades deportivas ni culturales sino a promover el desarrollo adecuado de la primera infancia. Las coordinadoras los organizan a la hora de la entrada pues han detectado que así pueden asistir más personas, particularmente las madres. Los talleres tienen un buen grado de participación porque tanto los horarios como las fechas son

consultadas con las madres de manera previa y se adaptan a sus necesidades. A pesar de que los talleres están dirigidos a todas las personas involucradas en el cuidado de las infancias, las que tienen mayor asistencia son las madres y, en segundo lugar, las abuelas.



D. Condiciones laborales de las cuidadoras profesionales

Como se mencionó anteriormente, uno de los factores para calificar la calidad estructural de un CACI es el perfil de las cuidadoras. Este perfil incluye tanto aspectos de su formación profesional como de sus condiciones laborales. Las cuidadoras de los CACI son una población a la que se debe prestar especial atención, pues realizan trabajos de cuidado remunerado y no remunerado. En efecto, en todos los CACI visitados, la gran mayoría de las cuidadoras también son madres o tienen a personas adultas mayores a su cuidado.

En el caso de los CACI visitados, las condiciones laborales de las cuidadoras son variables: dependen de su tipo de contrato. En los nueve CACI, hay cuidadoras contratadas como empleadas de base y cuidadoras contratadas por honorarios. Esto significa que algunas tienen acceso a la seguridad social (incluidos los CACI del ISSSTE), y otras no. Además, dos coordinadoras comentaron que las empleadas de base terminan de trabajar a las 2 de la tarde por lo que a las empleadas por honorarios deben pedirles que se queden más tiempo, hasta las 4

de la tarde cuando termina el servicio. Esto significa que el coeficiente de cuidadoras por niños y niñas varía durante el día. En cuatro de los CACI se mencionó la necesidad de contratar a más cuidadoras.

Las cuidadoras contratadas de base tienen mayores oportunidades de profesionalizarse y crecer en su trabajo, lo cual tiene impactos positivos en las relaciones con las infancias. Las trabajadoras contratadas por honorarios tienen menos incentivos para quedarse en su trabajo, disponen de menor cantidad de tiempo fuera del CACI y no reciben seguridad social para ellas y sus familiares. Esto afecta las condiciones en que cuidan tanto de manera remunerada como remunerada.



E. Prejuicios: el principal reto

En todos los CACI visitados, las coordinadoras mencionaron como un reto importante los prejuicios que existen hacia los CACI. A pesar de que la alta demanda y necesidad de expansión también fue un tema recurrente, las coordinadoras consideran que las familias tienen dos prejuicios importantes que las alejan de las estancias infantiles: el maltrato en las estancias y la falta de importancia de la educación inicial. Tanto por rumores como por desinformación en redes sociales, existe la creencia y el miedo de que las infancias sean violentadas en las estancias infantiles. Este miedo es especialmente importante en las familias con bebés y niños y niñas que todavía no hablan.

Por otro lado, hay poca información accesible respecto a la importancia de la educación en la primera infancia. Las coordinadoras comentaron que las familias no saben que existe un currículum diseñado para las necesidades y desarrollo integral de las infancias, ni conocen toda la formación que reciben las maestras.

La consecuencia de los prejuicios es que las familias creen que los niños y niñas están mejor en su casa, con su madre. Eso implica que, durante los años de la primera infancia, las madres absorban la carga completa de cuidados para sus hijos e hijas, con poco o nulo tiempo para su trabajo, educación o descanso.



F. Perfil de las madres usuarias

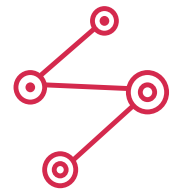
Las entrevistas con las nueve coordinadoras, aunado a las tres entrevistas con trabajadoras sociales en los CACI, permitieron identificar algunas características de las madres usuarias de estas estancias. En la mayoría de los casos son mujeres que trabajan en el comercio informal, ya sea en puestos de comida, poniendo uñas o vendiendo algún producto en su propio negocio o en el de alguien más. En otros casos, las madres usuarias son trabajadoras del hogar. La mayoría de las madres que utilizan los CACI ya tienen un empleo; en la mayoría de los casos, es en el sector informal y

con ingresos bajos. Si bien las condiciones laborales no son las mejores, este tipo de empleos permite a las mujeres combinar una actividad que genera ingreso con el cuidado de sus hijos e hijas.

Además de tener un empleo, la mayoría de las madres tiene también una red de apoyo. Aunque hay un importante número de madres sin pareja, sí tienen otras redes; en particular, se acude al apoyo por parte de las abuelas. Por ejemplo, en la mañana las personas que llevan a las infancias al CACI son mayormente ma-

dres, pero en la tarde, para recogerlos, es más frecuente que sean las abuelas, aunque varía dependiendo de la zona.

Hay similitudes en los perfiles de madres que utilizan el CACI, sin embargo, cada uno también tiene particularidades. En uno, se observó una alta prevalencia de madres adolescentes. Otros dos están localizados en zonas de alta violencia, donde tanto a las madres como



6. Particularidades

Aunque todos los CACI comparten reglamento y, por lo tanto, operan de la misma manera, con los mismos servicios, horarios y regulaciones, los espacios donde están ubicados son distintos y cada uno tiene características particulares. Todos los CACI visitados atienden prioritariamente niños y familias de bajos ingresos, con inestabilidad financiera. Sin embargo, son poblaciones distintas.

El CADI No. 17, ubicado en San Ángel, se encuentra en una zona de altos ingresos. El edificio fue donado por una fundación filantrópica al gobierno a comienzos del siglo XX. Si bien podría pensarse que no se necesita un CACI ahí, sí existe mucha demanda para este porque en esa zona muchas casas emplean trabajadoras del hogar y ellas necesitan un espacio para sus hijos e hijas mientras trabajan. La mayoría de las madres que son trabajadoras del hogar en esta zona vienen de muy lejos en la Ciudad de México o del Estado de México y tienen horarios laborales mayores a 8 horas. Por ello, les es difícil llevar a sus hijos a CACI cercanos a sus domicilios, por lo que el No. 17

a las cuidadoras les preocupa caminar por las tardes por los alrededores. En la mayoría, las madres pueden adaptar el horario de sus negocios para que se asimile al del CACI, pero las madres que trabajan como trabajadoras del hogar no pueden hacer eso. Cada zona en las que se ubican los CACI tiene sus propias especificidades y, por consiguiente, necesidades diferentes para las usuarias.

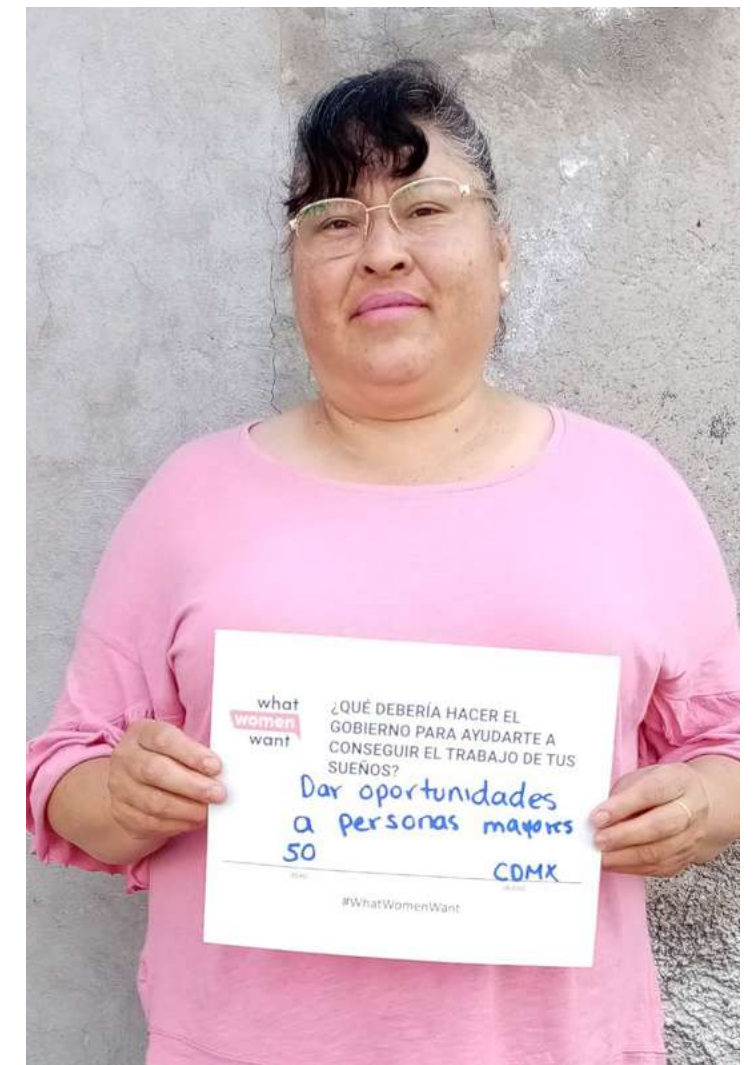
les funciona muy bien. A diferencia de la mayoría de los CACI en los que se realizaron entrevistas, la coordinadora del CADI No. 17 mencionó que las madres llegan apresuradas por sus hijos e hijas, y se los llevan a las casas donde trabajan para terminar su jornada. Esto significa que cuando las infancias salen no necesariamente conviven con su familia, sino que esperan en alguna habitación a que su madre termine su labor. Por ello, la coordinadora considera que sería beneficiosa una ampliación de horario.

Tres CACI (los dos de Iztacalco y Constitución de 1917 en Iztapalapa) se ubican en zonas de alta violencia. La cantidad de asaltos hace que tanto las cuidadoras como las familias de las infancias estén preocupadas por quedarse en la zona cuando comienza a hacerse tarde y en horarios donde no hay mucha luz. Por ello, los horarios actuales del CACI les parecen adecuados. Aunque en los tres las coordinadoras hablaron de violencia, esta también es distinta. En Constitución de 1917 se hizo mucho énfasis respecto a los asaltos y la dificultad de moverse



por esa zona. En Ricardo Flores Magón de Iztacalco, se mencionaron casos de violencia intrafamiliar que las maestras tuvieron que reportar y de padres de niños y niñas involucrados en mafias locales. En espacios donde esta incidencia es alta, es necesario que tanto madres como maestras cuenten con mecanismos eficaces de denuncia y de autocuidado.

Las coordinadoras tienen mucho conocimiento territorial no sólo del CACI que coordinan actualmente sino de varios pues durante su carrera, la mayoría había trabajado al menos en otros tres. Por ejemplo, la coordinadora del CACDI Ricardo Flores Magón no considera que se deban extender los horarios del CACDI en Iztacalco, pero recuerda que, en Milpa Alta, se requiere que el servicio inicie mucho más temprano pues los adultos comienzan a trabajar desde las 5 de la mañana.



3. Centros de Atención Infantil (CACI) privados

A. Descripción general

Los CACI privados tienen mucha variabilidad en términos de los servicios que ofrecen, su calidad y su precio dependiendo de en qué zona de la Ciudad se encuentran. Los tres CACI visitados para este proyecto se encuentran no sólo en las alcaldías prioritarias por bajos ingresos, sino en colonias con alta marginación. Esto significa que tanto las personas usuarias del CACI como sus coordinadoras y trabajadoras viven con estrés financiero y, por supuesto, esto impacta la calidad de los servicios que pueden ofrecer.

Los CACI Karel y Yolihuani reciben niños de 8 de la mañana a 4 de la tarde y Mis Primeros Pasos tiene un horario más amplio de 8 a 4:45PM. El rango de edades que reciben varía por unos meses pero abarca, al menos, desde uno hasta cinco años. En las tres estancias proveen de alimentos a los infantes, pero su calidad es muy distinta a la de los CACI gestionados por el DIF. En Karel, por ejemplo, es la propia coordinadora quien prepara los alimentos en su casa y los traslada al CACI todos los días. En Yolihuani sí tienen una cocinera, pero incluir los alimentos cuesta 45 pesos más por día para los padres. Los menús los diseñan en el CACI y, aunque hay un esfuerzo por balancear la alimentación, su contenido depende del bajo presupuesto que tienen. En ambos CACI se habló de la alimentación como uno de los mayores retos que enfrentan, pues los insumos son costosos y la preparación requiere tiempo. En Mis Primeros Pasos, la situación es muy distinta; cuentan con una nutrióloga para diseñar los menús, cocineras para prepararlos y colaboraciones con profesionales de la salud para monitorear el peso y la talla de las infancias. Esto sólo es posible gracias al modelo de financiamiento que tienen.

CACI	ALCALDÍA	HORARIO DE ATENCIÓN	RANGO DE EDADES	PRECIO MENSUAL
Karel	Álvaro Obregón	8 a.m. a 4 p.m.	1 a 5 años	900
Yolihuani	Iztapalapa	8 a.m. a 4 p.m.	6 meses a 4 años	1500
Mis primeros pasos	Álvaro Obregón	8 a.m. a 4:45 p.m.	9 meses a 5 años (o hasta los 6 años si tienen discapacidad)	1300

B. Calidad estructural

En términos de infraestructura, los tres CACI están en buenas condiciones. Esto se debe al constante monitoreo, inicial y cada dos años, por parte de Protección Civil. En los tres CACI mencionaron lo rigurosas que son las evaluaciones tanto para abrir el espacio como para mantenerlo. Esto es muy positivo pues garantiza la seguridad de las infancias; sin embargo, también representa un importante costo económico para el CACI. Tanto en Karel como en Yolihuani, inversión inicial en infraestructura se realizó gracias al apoyo económico que ofrecía el programa de SEDESOL para este rubro. Sin este apoyo, la apertura de estas estancias de acuerdo con las regulaciones de Protección Civil no habría sido posible.

Respecto al número de cuidadoras, la calidad también es inferior a la de los CACI gestionados por el DIF. En estos, el coeficiente era entre cinco y siete niñas y niños por cuidadora. Aunque en Mis Primeros Pasos es de seis, tanto en Karel como en Yolihuani es de 10. En el caso de Karel, se comentó que se admite a todas las infancias que busquen inscribirse, por lo que en ciertos periodos el coeficiente es aún menor. La coordinadora de Karel explicó que ve mucha necesidad de cuidados y por ello recibe a todos los que necesitan la estancia, incluso si al comienzo o por ciertas temporadas los padres no pueden pagar.

Además, en términos del perfil de las cuidadoras, la calidad también es menor. No necesariamente se les pide una formación específica, aunque algunas sí son asistentes educativas o estudiantes en carreras afines. A diferencia de los CACI del DIF, no tienen acceso a capacitaciones frecuentes que les permitan actualizar sus conocimientos. Tanto en Karel como en Yolihuani, éstas manifestaron interés en recibir capacitaciones para mejorar la atención que brindan. Parte del programa de estancias de SEDESOL incluía el acceso a capacitaciones, pero al terminarse, también se descontinuaron estas. De nuevo, Mis Primeros Pasos es la excepción; reciben capacitaciones de parte de organizaciones de sociedad civil con las que tienen fuertes vínculos. Por último, si bien en los CACI del DIF no todas las cuidadoras tienen cubiertos sus derechos laborales, en las estancias privadas nadie los recibe. Esto genera precarización del trabajo de cuidados remunerado y repercute en la calidad del servicio que se ofrece.

C. Viabilidad económica

Para entender la baja calidad de los servicios que se ofrecen en estos CACI, es importante abordar el tema de su viabilidad económica. Los CACI que se entrevistaron no son negocios exitosos en términos de su rendimiento económico. Karel y Yolihuani enfrentan dificultades económicas para poder mantenerse funcionando. Ambas abrieron gracias al Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras de SEDESOL. Este programa les brindó un apoyo económico inicial para infraestructura, brindaba capacitaciones para las cuidadoras y becas de 1,800 pesos mensuales por cada infancia inscrita. Esta beca no era suficiente para cubrir todos los gastos, pero permitía cobrar colegiaturas muy accesibles, en particular en estas zonas.

Cuando el programa de SEDESOL terminó, este tipo de estancias entraron en crisis. Yolihuani, por ejemplo, pasó de tener 40 niños y niñas inscritos a los 10 que tienen actualmente. Esto se debió al importante incremento en las colegiaturas pues, al dejar de tener las becas, los padres tenían que cubrir el costo completo de los servicios. La fuerte baja de inscripciones también generó una baja en los ingresos de las estancias que, aunque estuvieran cobrando el costo por infancia que ya tenían calculado, al tener pocas infancias, no alcanzan a cubrir sus gastos. Esto generó que muchas estancias cerraran. La razón por la que estas dos no cerraron fue porque ambas coordinadoras tienen una conexión familiar con la persona que les arrienda el edificio donde está el CACI; esto les permite pagar una renta baja e incluso contar con una suspensión de ésta durante la pandemia.

Aunque estas dos estancias no planean cerrar, ambas coordinadoras manifestaron su preocupación por la falta de viabilidad económica e incluso las deudas que han tenido que asumir para poder continuar. En el caso de Karel, localizada en la alcaldía Álvaro Obregón, la situación ha mejorado pues la alcaldía implementó un programa de becas para estancias infantiles. Si bien no es tan completo como el programa de SEDESOL, pues no incluye las capacitaciones, este programa les ha dado “un respiro”. Yolihuani, en Iztapalapa, enfrenta una situación más dura pues ya no recibe ningún tipo de beca. Durante la pandemia, por ejemplo, la coordinadora trabajó sin sueldo para poder mantener la estancia abierta.

El caso de Mis Primeros Pasos es muy distinto. Al igual que Karel, se encuentra en la alcaldía Álvaro Obregón y también recibe el apoyo en becas de la alcaldía. Sin embargo, incluso cuando ese apoyo no existía, la estancia podía seguir operando pues desde el 2017 está registrada como donataria autorizada y recibe apoyos filantrópicos de parte de empresas y universidades privadas. Los apoyos son tanto donaciones monetarias y en especie, como apoyos por partes de servicios sociales (estudiantes del Tec, de la Salle y la Anáhuac). Este CACI es mucho más grande: tiene una capacidad de 100 infantes y actualmente tiene todos los espacios ocupados.

Mis Primeros Pasos, a diferencia del resto de los CACI visitados, tanto públicos como privados, atiende activamente a infancias con discapacidades. Las cuidadoras están capacitadas para recibir niños y niñas con sordera e impedimentos del habla, con PEVAC bilateral y con autismo. Tienen aliados en el sector salud público donde pueden canalizar a las familias de los niños y niñas, y además, tienen acceso a clases de natación y otras actividades deportivas, así como, apoyos terapéuticos cuando lo necesitan. Estos servicios extra son posibles gracias a los recursos que recibe de la filantropía.

4. Propuestas de mejora de acceso y servicios en los CACI

A partir de los hallazgos presentados, se elaboraron cinco recomendaciones de mejora para el acceso y los servicios en los CACI de las zonas prioritarias de la Ciudad de México. Las primeras tres atienden necesidades de los CACI públicos, la cuarta de los CACI privados y la quinta es una recomendación de ampliación de infraestructura vinculada a lo indicado en la primera parte de este documento. A continuación, se presenta una descripción general de las cinco recomendaciones, cuyas estrategias de implementación se podrán encontrar como anexo al final de este documento.

A. Modificación y/o flexibilización de horarios (Anexo 2)

Como se describió en la sección anterior, aunque pareciera lógico que todos los CACI se beneficiarían de una ampliación de horario, en los hechos no es así. Las necesidades de las madres usuarias de los CACI varían dependiendo su actividad laboral y su localización. Por ejemplo, las usuarias del CADI No. 17 que, en su mayoría se dedican al trabajo doméstico, sí necesitan una ampliación de horario que implique una salida más tarde. En cambio, los CACI de Milpa Alta pueden beneficiarse de una ampliación de horario que implique una entrada más temprano pues el trabajo del campo comienza antes. Los CACI como el de Constitución de 1917, no requieren una extensión en absoluto pues el horario actual hace sentir seguras a las madres y a las maestras mientras se desplazan hacia y desde el CACI.

Debido a estas observaciones, se recomienda que los horarios de los CACI en la CDMX no operen homogéneamente, sino que se ajusten a las necesidades territoriales. Hay políticas de los CACI que ya funcionan así, por ejemplo, con la distribución de infancias en distintos salones. Las coordinadoras de los CACI evalúan cómo debe ser esa distribución y el DIF asigna los recursos para atender las necesidades específicas. De la misma forma, las coordinadoras podrían presentar sus necesidades de horarios que pueden ser tanto de ampliación o simplemente de cambios de horarios. Esta recomendación contribuiría a que las madres usuarias puedan dedicarse de lleno a sus trabajos en el tiempo que lo requieran y a que las infancias estén en un espacio de desarrollo enfocado en ellos en lugar de en un espacio laboral donde no se les puede atender de la misma forma.

B. Talleres de respiro y generación de ingresos para mujeres en Centros Familiares (Anexo 3)

La doble jornada para las mujeres –de trabajo remunerado y cuidados no remunerados– implica que casi no tengan tiempo para el descanso lo cual puede afectar su salud física y emocional, así como su trayectoria laboral. Es por ello que existen iniciativas para reconocer el trabajo de cuidados que realizan las mujeres, como es el caso de Bogotá y de San Pedro Garza García. Se busca a la par liberar el tiempo de las mujeres redistribuyendo el cuidado y brindarles espacios para su desarrollo personal y/o profesional; estos se conocen como talleres de respiro y generación de ingresos respectivamente.

Los Centros Familiares y escuelas contiguas a las instalaciones de los CACI del DIF son una oportunidad para cumplir esta doble meta. El CACI ya está redistribuyendo el trabajo de cuidados y liberando el tiempo de las mujeres; pero al utilizar estos espacios, se puede brindar también un espacio de desarrollo para las cuidadoras. En la Ciudad, ya existen talleres de respiro en espacios como las Utopías y un programa de desarrollo enfocado a la autonomía económica de las mujeres en los Pilares. Esta recomendación consiste en aprovechar tanto la infraestructura como los talleres de respiro y generación de ingresos que ya existen y trasladarlos a los Centros Familiares. Además, se tiene el antecedente de la alta participación de madres en los talleres que se realizan en los CACI, a primera hora, sobre desarrollo infantil. Agregar una hora más a la semana (o cada ciertas semanas, dependiendo del taller) enfocada en ellas puede contribuir a su bienestar personal. En términos de los talleres de autonomía económica, se puede buscar que respondan a las necesidades específicas de las madres de ese CACI. Por ejemplo, en los que la mayoría son comerciantes, los talleres pueden enfocarse en técnicas de emprendimiento y, en donde son trabajadoras domésticas, pueden enfocarse en sus derechos.

C. Campaña de comunicación sobre los CACI (Anexo 4)

Como se presentó en los hallazgos, una preocupación extendida en todos los CACI públicos visitados fue que la población no siempre sabe que existen los CACI y, cuando lo saben, hay muchos prejuicios al respecto. Las coordinadoras perciben que, en general, la población no considera que la educación inicial sea relevante y, muchas veces, considera los CACI espacios peligrosos para las infancias, donde hay violencias y están en riesgo. Esta percepción está muy alejada de lo que se observó en este proyecto. Por ello, se propone generar una importante campaña de comunicación tanto digital como territorial que tenga tres objetivos: 1) dar a conocer los CACI y todos los servicios que incluyen, 2) socializar la información sobre los estándares de calidad y seguridad que hay en los CACI y 3) promover la importante de redistribución del trabajo de cuidados durante la primera infancia.

Es importante que esta campaña tenga un factor digital pues, en la actualidad, es la forma más sencilla de difundir información a una amplia cantidad de personas.

Además, hay estrategias para focalizar la difusión digital de modo que llegue principalmente a madres de colonias clave. Sin embargo, lo digital no es suficiente. Una estrategia poderosa para realmente generar los lazos de confianza que se requieren para que las familias quieran llevar a sus hijos a un CACI requiere un elemento territorial. Uno de los CACI entrevistados compartió que, para atraer personas, el personal del CACI cocinó un menú igual al que sirven a los niños y niñas diariamente e invitó a la comunidad a comer ahí. La estrategia funcionó muy bien, pero no se ha replicado en otros CACI del DIF. Tanto la comida comunitaria como generar días de visita para familias regularmente, pueden complementarse con la campaña digital y cambiar la percepción tanto general como local sobre lo que son los CACI, la educación inicial y los cuidados.

D. Fortalecimiento de CACI privados en zonas vulnerables (Anexo 5)

La principal conclusión sobre los CACI privados en zonas vulnerables de la Ciudad es que tienen recursos limitados y, por ello, los servicios que ofrecen no alcanzan el estándar de calidad que tienen, por ejemplo, los CACI del DIF. Sus principales áreas de mejora están en la alimentación que ofrecen a las infancias y la falta de capacitación recurrente de su personal.

Sin embargo, como se describió con el caso de la estancia Mis Primeros Pasos, con los recursos adecuados se pueden brindar servicios de alta calidad para las infancias de estas zonas. Es por ello que se propone una alianza con el sector filantrópico. La prioridad es conseguir los recursos que se requieren para elevar la calidad de los servicios que reciben estas infancias. De lo contrario, se corre el riesgo de que cierren aún más estancias por no poder cubrir sus gastos básicos. El cierre de estancias representa un retroceso tanto en el cuidado infantil como en la autonomía de las mujeres, pues los CACI públicos no alcanzan a cubrir la demanda existente de cuidados. Por ello, es necesario conseguir recursos para los CACI privados de zonas vulnerables. Además, involucrar al sector privado avanza al reconocimiento de que los cuidados deben ser distribuidos entre comunidad, Estado y empresas.

E. Ampliación basada en infraestructura existente (Anexo 6)

Esta recomendación está vinculada a la primera sección de este documento donde, considerando la demanda potencial y las estancias existentes, se recomienda ampliar la infraestructura de CACI públicos en la Ciudad de México. Si bien esas recomendaciones proponen la creación de nuevos espacios, durante esta segunda fase del proyecto se encontró que ya hay algunos espacios construidos que requieren ajustes para convertirse en CACI. Tal es el caso de una construcción del DIF en Xochimilco. Xochimilco es una de las alcaldías clave seleccionadas para este proyecto debido a su alta demanda de cuidados y bajos ingresos de su población.

Como se mencionó antes, esta alcaldía no cuenta con ningún CACI del DIF por lo que se buscó construir uno. Aunque el edificio existe actualmente, no se utiliza como CACI porque hay elementos de su construcción que no corresponden a las necesidades de un CACI. Por ello, se propone recuperar este espacio en desuso y hacer las adecuaciones necesarias para que pueda operar como CACI. Eso, junto con la identificación de otros casos similares, puede ser el primer paso en la ampliación de infraestructura de cuidados de la Ciudad.

III. Estatus de regulación actual y recomendaciones sobre las temáticas de alimentación y capacitación al personal en los CACI de la Ciudad de México

Esta última sección se revisará la regulación vigente para los CACI privados de la Ciudad de México. Esta regulación es la que aplica para los CACI públicos y, a continuación, se presenta una síntesis de cómo se estructura y, a partir de ella, cómo se podrían mejorar los servicios de alimentación y capacitación de personal en los CACI privados.

1. Esquema de regulación de los CACI en la Ciudad de México

Como se mencionó anteriormente, en la Ciudad de México, los Centro de Atención Infantil (CAI) son denominados Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI) y pueden ser de carácter público, privado o comunitario. Todos son regulados mediante la [Ley que regula el funcionamiento de los centros de atención y cuidado infantil para el Distrito Federal](#) publicada en 2011 y reformada por última vez en 2019. A partir de esta Ley, se creó el Comité de Desarrollo Interinstitucional de Atención y Cuidado de la Infancia (CODIACI) integrado por:



Las instituciones que conforman el CODIACI tienen distintas atribuciones para que se haga cumplir la Ley. Para los temas de alimentación y capacitación del personal, las dos instituciones responsables son la Secretaría de Salud y el DIF de la Ciudad de México, respectivamente.

Los CACI comunitarios son CACI públicos con un esquema un poco distinto. Su origen retoma a la creación de los CADI (Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil) del DIF en 1991; en 1995 surgió un subprograma, los CAIC (Centros de Asistencia Infantil Comunitarios), que fueron pensados como centros educativo-asistenciales para infancias en zonas vulnerables con una modalidad semi-escolarizada donde la familia y la comunidad también son parte del proceso de crianza. En la práctica, son muy similares a los CADI; una diferencia es que los CAIC reciben a niños y niñas más grandes de 2 a 5 años 11 meses mientras los CADI reciben desde los 45 días de nacidos. Ambos están a cargo de DIF Nacional y local; en páginas de gobierno locales incluso se refieren a ellos como "CADI-CAIC".

2. Alimentación y nutrición

De acuerdo con el artículo 9, sección III de la Ley, le corresponde a la Secretaría de Salud: “Elaborar programas de nutrición y difundir información para recomendar hábitos alimenticios y de higiene correctos al interior de los CACI”. De acuerdo con la investigación territorial realizada en el marco de este proyecto, los CACI públicos, en particular los CACI administrados por el DIF CDMX, cumplen con altos estándares de nutrición en sus instalaciones. Sus menús son diseñados por el Instituto Nacional de Nutrición considerando las necesidades de las distintas etapas del desarrollo en la primera infancia. Semanalmente, los CACI del DIF reciben insumos alimentarios en sus instalaciones, de buena calidad y frescos, procesados por personas contratadas específicamente para cocinar dentro del Centro.

En los CACI privados que se encuentran en zonas marginadas de la Ciudad, la situación es muy distinta. Los menús no responden a necesidades nutricionales, sino al esfuerzo de alimentar a las infancias lo mejor posible con recursos económicos muy limitados. De acuerdo con las entrevistas realizadas y a lo observado durante este proyecto, las directoras de estos Centros han intentado incluso contactar a bancos de alimentos para mejorar la alimentación que ofrecen, pero no han tenido éxito. Para cumplir con la regulación, sería necesario que la Secretaría de Salud diseñara menús adaptados a las condiciones de falta de recursos de los CACI privados y diera seguimiento respecto a su implementación. Se sugiere, asimismo, que se explore la posibilidad de impulsar una estrategia para que los bancos de alimentos apoyen a estos CACI.

El capítulo XI, artículo 52 de la Ley, contempla que el Comité debe realizar verificaciones del cumplimiento de la Ley en los CACI, incluyendo el tema de nutrición. En las entrevistas, las coordinadoras de los CACI no mencionaron nada sobre visitas sobre nutrición; las verificaciones suelen enfocarse únicamente en protección civil y seguridad.

Ahora bien, monitorear la nutrición que reciben las primeras infancias es vital para su desarrollo; sin embargo, si las estancias privadas de zonas vulnerables no han recibido menús guías ni tienen recursos para comprar insumos de calidad, el monitoreo por sí solo no mejorará la calidad de alimentación de las infancias en estas zonas vulnerables. Podría, al contrario, llevar al cierre de estos centros que ofrecen un servicio esencial para muchas mujeres.

3. Capacitación de personal

El capítulo V de la ley estipula que “Los CACI contarán con el personal capacitado para la realización de las tareas que sean encomendadas”. Para que esto se garantice, al DIF de la CDMX le corresponde la capacitación del personal señalada en el capítulo X de la Ley, artículos 50 y 51. El DIF debe organizar e implementar sistemas permanentes de capacitación y actualización profesional del personal.

Con las entrevistas realizadas para este proyecto, se pudo comprobar que la capacitación es permanente, renovada al menos anualmente, en los CACI administrados por el DIF. Las cuidadoras reciben talleres tanto por parte del DIF como por el Sindicato y por instituciones privadas aliadas como Save the Children y Plaza Sésamo. Sin embargo, al igual que con el tema de nutrición, la situación no es igual en los CACI privados de zonas vulnerables.

Previo al 2019, los CACI privados de zonas vulnerables que fueron entrevistados eran parte del programa de Estancias Infantiles de Sedesol. Como parte de este programa, además de las becas económicas, también se ofrecía capacitación para las cuidadoras de las estancias. Así, se aseguraba que este tipo de CACI cumplieran con las normas estipuladas en términos de capacitación. Sin embargo, al terminar el programa, también terminaron las capacitaciones.

En una de las entrevistas, la coordinadora comentó que todo su conocimiento profesional en términos de cuidado se debe al periodo en el que tuvo acceso a las capacitaciones de Sedesol; en la actualidad, intenta transmitir ese conocimiento a las nuevas cuidadoras de su estancia. Como es de esperar, lo anterior no garantiza que las cuidadoras tengan los conocimientos más actualizados y necesarios para llevar a cabo su labor.

Para cerrar este apartado, se sugiere que los actores del tercer sector involucrados en capacitar a los CACI del DIF puedan explorar la posibilidad de extender capacitaciones para los CACI privados, que estén adaptadas a sus condiciones.

4. Análisis del fondo de apoyo para la regularización de los Centros de Atención y Cuidado Infantil

El artículo 56 de la Ley tiene considerado un Fondo de apoyo económico para contribuir a regularizar la situación de los CACI (Fondo de Apoyo para la Regularización de los CACI) –sean públicos, privados o comunitarios. El Fondo es administrado por la Secretaría de Finanzas de la CDMX, en coordinación con el DIF CDMX.

Está estipulado que la asignación de los fondos debe considerar lo siguiente:

- i.

Grado de marginación
- ii.

Necesidades materiales que permitan garantizar la seguridad del CACI
- iii.

Número de niñas y niños inscritos en el CACI
- iv.

La urgencia o nivel de riesgo de las reparaciones o mejoras
- v.

Las demás que se planeen y que serán evaluadas por el Comité

La siguiente tabla muestra el número de CACI beneficiados por el Fondo en los años 2017, 2018 y 2019. Se seleccionaron estos años porque su registro está disponible y es consistente.

CACI beneficiados	2017	2018	2019
Privados	162	202	0
Públicos	72	43	25
Comunitarios	71	61	124
TOTAL	305	306	149

Como se puede observar, el número de CACI privados que recibieron apoyo pasó de 202 en 2018 a 0 en 2019. También de 2018 a 2019, los CACI comunitarios que recibieron apoyo se duplicaron. Sin embargo, al considerar el número total de CACI beneficiarios, este se redujo a la mitad.

De manera general, estas cifras dejan ver que el apoyo a CAI en la Ciudad de México ha disminuido drásticamente, lo cual significa que el acceso a estos servicios posiblemente se haya reducido.

En línea con lo anterior, el padrón manejado por el DIF reporta 105 CACI privados en 2024; eso es, alrededor de la mitad de los CACI privados apoyados en 2017. Ello significa que cerraron un mínimo de 97 CACI privados, pudiendo esta cifra ser más alta si consideramos que los CACI apoyados abarcan un universo más reducido que los CACI registrados en el padrón.

5. Recomendaciones

A. Asignación de recursos para CACI privados

Si bien es importante que los CACI administrados por instituciones gubernamentales, es decir los públicos y comunitarios, sean priorizados en la asignación de recursos, en este momento estos CACI no alcanzan a cubrir la alta demanda de cuidados de la primera infancia en la Ciudad de México. De ahí surge la oferta privada de CACI tanto en zonas de ingresos altos como en zonas de ingresos bajos y poco acceso a servicios. Estos últimos CACI privados, los que están en zonas vulnerables, son manejados por personas (usualmente mujeres) que también reciben bajos ingresos y logran mantener abiertas sus estancias a base de rentas bajas porque conocen al arrendador, bajos salarios e incluso deudas.

Los CACI públicos y comunitarios administrados por el DIF han logrado mantener altos estándares de calidad, pero los CACI privados ubicados en zonas vulnerables, no. Al contrario, están en constante riesgo de cerrar, lo cual tendría un impacto negativo en las madres trabajadoras que utilizan estos servicios y, por supuesto, en las infancias. Por ello, se propone que al asignar los recursos del Fondo se consideren el grado de marginación y la urgencia de mejoras estipuladas en la Ley independientemente del carácter público o privado del CACI.

DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES CLAVE PARA ESTA RECOMENDACIÓN



Ambas dependencias son las asignadas por la Ley para administrar y coordinar la asignación de recursos y la selección de CACI que serán beneficiarios del Fondo de Apoyo. Es de suma importancia que los recursos se asignen con transparencia y de acuerdo con las características que deben priorizarse según la Ley; como lo es, el grado de marginación del CACI, independientemente de si es público, privado o comunitario.

B. Mejorar la alimentación en los CACI privados

Más allá del Fondo y los recursos económicos directos, hay otras posibilidades para mejorar el tema de nutrición en CACI privados ubicados en zonas vulnerables. Un primer paso podría ser compartir las guías de nutrición y menús con estos CACI, junto con las capacitaciones correspondientes; aunque es importante señalar que, si los Centros no cuentan con los insumos para prepararlos, esto no cambiaría en nada la situación.

Por ello, una posibilidad podría ser seleccionar a los CACI más vulnerables en términos de alimentación a partir de visitas de la Secretaría de Salud e integrarlos a la red de CACI del DIF que reciben insumos alimentarios semanalmente. También cabe recordar que el DIF CDMX está a cargo de los Comedores para el Bienestar y el Programa de Alimentos Escolares; otra posibilidad sería expandir estos programas hacia CACI en zonas vulnerables para contribuir a mejorar la alimentación de la primera infancia. Finalmente, buscar el apoyo de los bancos de alimentos también podría ayudar a mejorar la alimentación en los CACI privados.

**DEPENDENCIAS
GUBERNAMENTALES
CLAVE PARA ESTA
RECOMENDACIÓN**



De acuerdo con la Ley, es parte de las obligaciones de la Secretaría de Salud monitorear las condiciones de sanidad en los CACI. Si bien en los CACI públicos hay personal de salud de manera constante, en los CACI privados no es así. Por ello, realizar los monitoreos a CACI privados, como está estipulado, contribuiría a conocer el estado de salud, nutrición y desarrollo de las infancias. A partir de estos diagnósticos, la Secretaría podría priorizar cuáles son los CACI privados con mayores deficiencias en términos de nutrición que deberían de ser apoyados por el gobierno de la Ciudad.

Una vez que se tengan seleccionados los CACI que requieren apoyo alimentario, el DIF de la Ciudad de México podría liderar la coordinación para obtener los insumos. Estos pueden integrarse a alguno de los siguientes programas de alimentación administrados por el DIF: Programa de Alimentación para CACI del DIF, Programa de Alimentos Escolares o Comedores del Bienestar; o bien, mediante alianzas con los Bancos de Alimentos. Es importante que, desde que se obtenga el diagnóstico de la Secretaría de Salud, se involucre en el proceso a la Secretaría de Finanzas de la Ciudad con el propósito de garantizar que los programas del DIF tengan la capacidad económica de incluir un mayor número de beneficiarios en alguno de sus programas de alimentación.

C. Invitación a capacitaciones

Por último, se recomienda ampliar las invitaciones a capacitaciones que gestiona el DIF para que también incluyan a cuidadoras de CACI privados en zonas vulnerables. Esta medida no requiere ampliar el número de capacitaciones sino simplemente hacer del conocimiento de cuidadoras en CACI privados que pueden asistir a las capacitaciones que se llevan a cabo en las instalaciones del DIF. De esta manera, se contribuye a asegurar que la capacitación de las cuidadoras en la Ciudad de México mantenga un estándar de calidad homogéneo y también a compartir prácticas entre cuidadoras de distintos CACI.

**DEPENDENCIAS
GUBERNAMENTALES
CLAVE PARA ESTA
RECOMENDACIÓN**



Esta recomendación no requiere directamente una inversión económica, pero sí una labor de coordinación y de gestión en el uso de espacios. Debido a que las capacitaciones al personal del cuidado de los CACI están a cargo del DIF, y que esta dependencia también está a cargo de realizar el padrón de todos los CACI de la Ciudad, cuenta con la información más completa para coordinar la invitación al personal de CACI privados a las capacitaciones del DIF.

Otra alternativa sería que el DIF analice el tema de las necesidades de capacitación en los CACI privados de zonas vulnerables con sus aliados privados que también ofrecen capacitaciones como Save the Children y Plaza Sésamo. Esta sería una labor de gestión para ver si los aliados privados pueden extender sus capacitaciones a los CACI privados de zonas vulnerables.

D. Próximos pasos

Todas estas recomendaciones se realizaron a partir de un trabajo de campo cualitativo y revisión bibliográfica. Se sugiere, en primera instancia, revisar su pertinencia con los actores correspondientes. En primer lugar, con la dependencia involucrada en este proyecto, la Secretaría de las Mujeres, y, en segundo lugar, en el marco de una reunión bilateral con un representante del DIF. A partir de ahí, se podrían afinar o seleccionar las recomendaciones con mejores perspectivas, socializarlas con los actores correspondientes para adaptarlas a la situación real, e ir gestionando los convenios para su implementación.

Conclusiones

Los Centros de Atención Infantil son de vital importancia tanto para el desarrollo de la primera infancia como para la redistribución del cuidado y la liberación del tiempo de las mujeres quienes, actualmente, cuidan al 75% de las niñas y niños entre 0 y 6 años, sin ninguna remuneración y dificultando su acceso a un empleo.

Apenas poco más del 3% de las niñas y niños del país asisten a un CAI público, de ahí que se determine que la infraestructura actual no es suficiente para satisfacer la demanda de cuidados.

Uno de los mayores retos para que el gobierno de la Ciudad de México contribuya a los cuidados de la primera infancia y la autonomía de las mujeres consiste en aumentar la infraestructura de CACI públicos. Según la plataforma territorial InclulA (ProsperIA, 2023), principal instrumento de información utilizado en este análisis, actualmente la Ciudad de México cuenta con 296 CACI públicos y 459 privados.

Asimismo, esta plataforma arroja que, al tomar en cuenta oferta de CACI, población de infantes, ingresos y prioridad que las mujeres dan a este tema, las alcaldías con mayor demanda de estos servicios son: Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón e Iztacalco.

Por ello, en la primera sección, se presentaron y detallaron 15 recomendaciones de establecimiento de nuevos CACI distribuidos en estas alcaldías. Los criterios que se utilizaron no dependen solo de la demanda, sino también, del perfil de infantes y mujeres que potencialmen-

te serían beneficiarias de los Centros, priorizando a las mujeres de bajos ingresos.

Asimismo, en la segunda parte, se presentó un diagnóstico de los Centros de Atención y Cuidado Infantil, derivado de las entrevistas a CACI públicos y privados en las alcaldías prioritarias de la Ciudad de México. Asimismo, se compartieron cinco recomendaciones construidas a partir de los hallazgos encontrados a fin de mejorar el acceso a estos y sus servicios. La hoja de ruta de cada propuesta se podrá consultar en los anexos incluidos en este documento.

Con base en estas propuestas, en la tercera y última parte del presente escrito se revisó la regulación vigente para los CACI privados de la Ciudad de México, que es la misma que aplica los CACI públicos. Y, en ese sentido, se presentaron recomendaciones para mejorar los servicios de alimentación y capacitación de personal en los CACI privados, que van desde la asignación de recursos, considerando el grado de marginación y la urgencia de mejoras, hasta ampliar las invitaciones a capacitaciones que gestiona el DIF para que también incluyan a cuidadoras de CACI privados en zonas vulnerables.

Fuentes bibliográficas

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2017). La calidad de los servicios de desarrollo infantil en América Latina. <https://publications.iadb.org/es/la-calidad-de-los-servicios-de-desarrollo-infantil-en-america-latina-una-agenda-para-el-cambio>

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2021). Una fotografía sobre la calidad de los centros de atención infantil y el estado del desarrollo infantil en México en niñas y niños menores de tres años. BID <http://dx.doi.org/10.18235/0003789>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). Diagnóstico y mapeo de evidencia sobre cuidado infantil.

DIF. (2023). Gobierno de la Ciudad de México. Fondo de apoyo para la regularización de los CACI. <https://dif.cdmx.gob.mx/codiaci/fondo-apoyo-regularizacion-caci>

DIF. (2023). Gobierno de la Ciudad de México. Padrón Único de los Centros de Atención y Cuidado Infantil. <https://dif.cdmx.gob.mx/codiaci/padron>

Gaceta Oficial del Distrito Federal, (19 de agosto de 2011). Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, Reformada, 25 de marzo de 2019.

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, El Colegio de México, ONU Mujeres). (2023). Mapa de Cuidados de México. <https://mapadecuidados.inmujeres.gob.mx/>

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2020). Mujeres de la Ciudad de México: Mujeres, trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/02_Boletin_Mujeres_TDNR.pdf

López, S. (2020). Hacia la (re)privatización del cuidado infantil en México. Las modificaciones al Programa de Estancias Infantiles Sedesol. Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México. <https://doi.org/10.24201/reg.v6i0.480>

Myers, G., & Uresti, D. (2023). Atención a niñas y niños menores de 4 años en México durante el gobierno de AMLO: análisis de un cambio de estrategia. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos. vol. LIII, núm. 1, pp. 397-420 <https://www.redalyc.org/journal/270/27072331004/html/>

Organización para el Desarrollo y la Cooperación Económicos. (OECD). (2020). Quality Childcare and Early Education Services. <https://www.oecd.org/els/soc/PF4-2-Quality-childcare-early-education-services.pdf>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2018). Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang--en/index.htm

Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). (2015). Diagnóstico del estado que guardan los Centros de Atención Infantil.

Anexos

Anexo 1: Encuesta White Ribbon Alliance

La encuesta constó de 4 preguntas. Las primeras 3 fueron las siguientes preguntas abiertas:

1. ¿Qué es lo que más deseas o necesitas para encontrar empleo o un mejor empleo? Por favor, comparte sólo la petición más importante para ti.
2. ¿Qué debería hacer el gobierno para ayudarte a conseguir el trabajo de tus sueños? Por favor, comparte sólo la petición más importante para ti.
3. ¿Qué es lo que más necesitas para tener salud y bienestar? Por favor, comparte sólo la petición más importante para ti.

La cuarta pregunta fue de opción múltiple.

4. ¿Qué aspectos han influido para que no tengas un buen empleo o un buen acceso a la salud? (puedes marcar varias opciones)

Opciones:

- Edad
- Nivel Educativo
- Nivel Socioeconómico
- Género
- Tener una persona dependiente de tu cuidado
- Color de piel
- Orientación sexual
- Condición de capacidad
- Ser una persona indígena
- Etnia
- Religión
- Otro

Anexo 2: Hoja de ruta. Modificación y/o flexibilización de horarios en los CACI ubicados en zonas vulnerables de la CDMX

La presente hoja de ruta plantea los pasos a seguir para generar la evidencia que se requiere para arrancar un proyecto piloto de adaptación de los horarios de atención en Centros de Atención y Cuidado Infantil administrados por el DIF en la CDMX, y ubicados en zonas vulnerables de la Ciudad.

1. Justificación

Actualmente, todos los CACI del DIF tienen el mismo horario de atención (7:30 de la mañana a 4 de la tarde). Sin embargo, dependiendo de la zona de la Ciudad, estos horarios no siempre se adecuan a las necesidades de las cuidadoras de los niños y niñas, principalmente debido al hecho de que las actividades que desempeñan difieren según cada zona. En las entrevistas realizadas en el marco de este proyecto, se mencionó la necesidad de que se amplíe el horario: en Milpa Alta, por ejemplo, se quiere que el Centro abra más temprano; y en San Ángel, que cierre más tarde. Por otro lado, hay zonas donde no se requiere una extensión, principalmente debido a la situación de inseguridad. Adaptar los horarios de los CACI en función de las necesidades de la zona contribuye a que las mujeres puedan desempeñarse en trabajos remunerados y a que las infancias estén en espacios seguros de desarrollo.

2. Objetivo

Ampliar el acceso a los CACI para las mujeres trabajadoras de las zonas vulnerables de la Ciudad de México, adaptando los horarios de atención por territorio en los Centros de Atención y Cuidado Infantil administrados por el DIF en la CDMX; para ello, se podrán utilizar horarios diferenciados o/y escalonados.

3. Resultados esperados

- Identificar con precisión las necesidades de las cuidadoras principales (usualmente madres) de las infancias de dos CACI en zonas vulnerables, tomando en consideración la diversidad de actividades económicas que realizan.
- Generar evidencia territorial para que el DIF de la Ciudad de México pueda iniciar un piloto de modificación de horarios.

4. Actores clave

- Directoras de los CACI seleccionados
- Trabajadoras sociales de los CACI seleccionados
- Cuidadoras principales de las infancias que asisten a los CACI seleccionados.
- DIF de la Ciudad de México.
- Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México.

5. Actividades propuestas

Se sugiere llevar a cabo una investigación por zonas en las que se desea realizar una adaptación de horarios, recolectando información sobre las necesidades de las cuidadoras, mediante encuestas realizadas directamente en los domicilios, y también, en línea. Se puede acudir al personal de trabajadoras sociales para que ellas apoyen con la recolección de información a domicilio, durante las visitas que realizan. Los resultados serían presentados por parte de la Secretaría de las Mujeres a los principales tomadores de decisiones relevantes en la materia.

6. Plan de trabajo

[illegible]

Anexo 3: Hoja de ruta. Talleres de respiro y generación de ingresos para mujeres en Centros Familiares

La presente hoja de ruta plantea los pasos a seguir para generar evidencias que permita desarrollar un proyecto de oferta talleres de bienestar emocional y desarrollo económico, para cuidadoras no remuneradas usuarias de Centros de Atención y Cuidado Infantil administrados por el DIF.

1. Justificación

Impulsar la autonomía económica de las mujeres requiere que ellas dispongan de cierto bienestar emocional, así como, de habilidades técnicas para obtener un buen ingreso. Muchos de los CACI del DIF de la CDMX tienen amplias instalaciones que comparten con otros organismos del DIF, donde se realizan talleres para infancias y adultos mayores. Ya existen, en México y otros países, ejemplos exitosos de talleres para cuidadoras enfocados en darles un espacio de descanso y autocuidado (talleres de respiro), los conocimientos prácticos para insertarse en una actividad remunerada o para mejorar una actividad que ya realizan. Ofrecer estos talleres en un espacio al que las cuidadoras acuden todos los días, puede incentivar su aprovechamiento.

2. Objetivo

Desarrollar talleres que atiendan a las distintas necesidades de bienestar emocional y desarrollo económico (respiro, generación de ingresos, educación continua) de las mujeres que son cuidadoras principales de las infancias asistentes al CACI.

3. Resultados esperados

- Identificar las necesidades psicoemocionales, económicas y de desarrollo de las cuidadoras principales de uno o dos CACI.
- Identificar las oportunidades laborales de una o dos zonas seleccionadas.

4. Actores clave

- Cuidadoras principales de las infancias que asisten a los CACI seleccionados.
- DIF de la Ciudad de México.
- Coordinación de Pilares y/o Utopías.
- Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo.

5. Actividades propuestas

Se sugiere identificar las necesidades psicoemocionales y expectativas de desarrollo económico/profesional de las mujeres a través de grupos focales. Lo anterior será complementado con una revisión de las oportunidades laborales y económicas de la zona estudiada, antes de realizar una mesa de trabajo final con varios tomadores de decisiones involucrados en la temática.

6. Plan de trabajo

[illegible]

Anexo 4: Hoja de ruta. Campaña de comunicación sobre los CACI

La presente hoja de ruta plantea los pasos a seguir para generar la evidencia que se requiere para diseñar una campaña de comunicación en torno a la calidad de los servicios ofrecidos por los Centros de Atención y Cuidado Infantil administrados por el DIF en la CDMX.

1. Justificación

Tanto la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados realizada por el INEGI en 2022 como las directoras de CACI entrevistadas para este proyecto coinciden en que la mayoría de las personas considera las estancias infantiles espacios innecesarios. Esto puede deberse tanto a un desconocimiento de cómo funcionan como a una mala percepción de que son espacios peligrosos para las infancias (aunado a la creencia arraigada de que las mujeres deben de cuidar a sus niños en edades tempranas). Ampliar los servicios de CACI no será suficiente para liberar el tiempo de las mujeres mientras esta percepción se mantenga igual.

2. Objetivo

Reducir el porcentaje de personas (85.5% a nivel nacional¹⁰) que considera que las infancias menores a 2 años no necesitan asistir a los CACI, en particular mediante una modificación de la percepción de las usuarias sobre la calidad de sus servicios.

3. Resultados esperados

- Diseñar una campaña de comunicación que involucre de manera central la perspectiva de las trabajadoras de los CACI con las cuidadoras no remuneradas de infancias como audiencia meta.
- Conseguir que las cuidadoras no remuneradas de infancias conozcan los servicios de los CACI y su alta calidad para generar una relación de confianza con estas.

4. Actores clave

- Equipo de comunicación del DIF CDMX.
- Trabajadoras sociales y directoras de CACI.
- Madres cuidadoras principales de primera infancia.

5. Actividades propuestas

Realizar grupos focales con madres cuidadoras y mesas de trabajo con las trabajadoras de los CACI, para identificar, por un lado, las creencias que limitan el ingreso de los niños a los CACI y, por el otro, los argumentos que permitirían revertir estas creencias.

6. Plan de trabajo

Responsables	Actividades	M1				M2				M3			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Investigación												
Comunicación DIF	Focus group con madres cuidadoras												
Comunicación DIF	Mesa de trabajo con trabajadoras CACI												
Comunicación DIF	Diseño de estrategia de comunicación												

¹⁰ENASIC, 2022.

[illegible]

Fotos: Taller de formación de capacidades (viernes 21 de junio de 2024)

Fuente: GIZ Mexico, Taller de formación de capacidades. 2024.







