



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN



**INSTITUTO DE PLANEACIÓN
DEMOCRÁTICA Y PROSPECTIVA
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Proyecto de Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México 2025-2045

9 de Noviembre de 2025

IV. De Cuidados y Bienestar

El bienestar en la Ciudad de México se ha construido sobre tres pilares: la salud, la educación y la seguridad social. Hoy, se integra el cuidado como un cuarto pilar del sistema de bienestar, debido a que cumple con una función social relevante, que se refleja a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, consolidándose como un componente clave de la reproducción de la vida y de la sociedad. Los cuidados nombran la relación creada con la vida individual y colectiva, con el cuerpo, con la salud, con la educación, con la seguridad de las personas, seres sintientes, con la naturaleza y con el territorio. El cuidado de los recursos sociales, naturales y ambientales (vegetación, bosques, agua, aire, tierra, biósfera); de la comunidad, de la ciudad y sus habitantes, es fundamental para la producción, preservación y reproducción de la vida humana, urbana, de los sistemas socio-ecológicos. La desvalorización de las tareas de reproducción social constituye un asunto público cuyo origen radica en la asignación de estas actividades al ámbito doméstico, donde tradicionalmente se ha responsabilizado a las mujeres. Dicha problemática se incorpora en la planeación del desarrollo de la capital, como un asunto de Estado que articula un ensamblaje normativo de acceso a la vivienda, seguridad alimentaria, bienestar laboral y de desde la responsabilidad compartida a las instituciones de gobierno, a la sociedad y a la economía para la provisión de bienestar.²⁵

Esta línea considera tres ejes estratégicos:

- Políticas transformadoras de la organización socio-espacial,
- Reconocimiento de la economía urbana de los cuidados,
- Universalización de las responsabilidades.

Estos ejes consideran que el trabajo de cuidados es fundamental para el desarrollo y la subsistencia de la economía de la capital. Desde la perspectiva de las Rs, se pretende que las políticas públicas y las acciones sociales logren Reducir, Redistribuir y Reconocer los trabajos de cuidados para eliminar las desigualdades que soportan las familias, y especialmente las mujeres, para sostener el cuidado a través del trabajo doméstico y de cuidado remunerado y no remunerado. Así, el cuidado es un aspecto transversal a las líneas de salud, educación y seguridad social, espacio público y economía. Debido a su transversalidad el Sistema de Cuidados es la columna vertebral que, vinculado con el sistema de Bienestar, permitirá garantizar el derecho al Cuidado para todas las personas, así como la asignación de recursos humanos y materiales necesarios; así como, fuentes de empleo locales regenerativas y sostenibles.

Diagnóstico y Prospectiva

La crisis de los cuidados visibiliza el trabajo no remunerado que realizan principalmente las mujeres en las familias, desplegando la desigualdad social y de género, que limita el desarrollo social, educativo, económico y cultural de las personas que cuidan, jerarquiza las relaciones de género y hace visible el uso asimétrico del tiempo y del espacio entre hombres y mujeres.

²⁵ Comas, (2017); Rico y Segovia (2017); Ramírez K. y Cadena (2023).

Los cuidados comprenden actividades remuneradas y no remuneradas, orientadas a garantizar el bienestar, la salud y la reproducción social a lo largo del ciclo de vida: el cuidado directo de personas en situación de dependencia, el cuidado indirecto a través de labores domésticas, el cuidado comunitario y social, así como la gestión y organización de estas labores. De otra forma, implica a las personas objetivo de cuidado y a las personas cuidadoras.

Las poblaciones que preponderantemente demandan cuidados son: niños, niñas en la primera infancia: de 0 a 6 años de edad; Niños, niñas y adolescentes: de 6 a 17 años; Personas mayores de 60 años y más; Personas con discapacidad; y Personas en dependencia temporal (personas en tratamiento por enfermedades, lesiones o en recuperación post-operatoria, mujeres en periodo de post-parto, personas en situación de calle, personas migrantes, personas privadas de la libertad, en albergues o refugios).

En cuanto a las personas Cuidadoras, se refiere, principalmente, a las mujeres, quienes realizan las actividades diarias que garantizan el bienestar físico y emocional de otras personas (familiares o no), de forma libre, remunerada o no remunerada. El propósito del Cuidado de las personas Cuidadoras es evitar que el trabajo de cuidado vaya en detrimento de su propio bienestar. Es imperativo Cuidado a quien cuida.

El Sistema de Cuidados de la Ciudad de México garantiza el derecho al cuidado, desde el primer suspiro hasta el último aliento, de las personas que habitan en la ciudad, brindando atención prioritaria a las personas que presentan un mayor grado de dependencia de cuidados; al tiempo que vela por cuidar de quienes cuidan, evitando que el trabajo de cuidados vaya en detrimento del bienestar de las personas cuidadoras y limite sus oportunidades de desarrollo y florecimiento humano.

La transición demográfica que se observa en la capital muestra la tendencia del envejecimiento de la población frente a la disminución de infancias y juventudes, planteando

condicionantes al diseño del Sistema de Cuidados. Las cifras muestran que entre 2000 y 2020 la población de infancias y adolescencias en la Ciudad de México disminuyó de forma paulatina, pasando del 31.8 % de la población total (2,738,257 personas) en el año 2000, a representar el 26.4 % (2,339,202 personas) en 2010, y llegando al 22.1 % (2,041,722 personas) según el conteo censal del 2020. En contraste, entre 2000 y 2020 la población de adultos mayores en la Ciudad de México aumentó de manera sostenida, pasando del 8.6 % (738, 336 personas), al 12.4% en 2010 (1,090,519 personas), para alcanzar en 2020 el 16.6 % (1,515,939 personas) de la población total, duplicando su tamaño en dos décadas. La población con discapacidad, definida como aquella que presentó alguna dificultad para ver, oír, moverse, comunicarse o realizar otra actividad, registró crecimiento en las últimas dos décadas. Mientras en el año 2000 las personas con discapacidad representaban el 2.18% de la población (187,827); en el año 2010 al 5.46% (482,899 personas) y para el 2020 ascendieron al 5.86% (539,571) del total de habitantes. Las personas mayores de 65 años fueron el grupo con mayor incidencia de discapacidad, alcanzando el 40.4 % (217,990 personas), seguido por el grupo en edad productiva (18 a 59 años) con 38.8% equivalente a 209,543 personas.²⁶

Es importante considerar que, debido a esta transición demográfica, que se estima que sólo el 11.8% de la población de la Ciudad de México, tendrá menos de 15 años, mientras la población mayor de 65 años y más, representará al 24.8% de la población. Las personas con problemas de salud, además, requieren cuidados especializados, los cuales se establecen como precondition necesaria para consolidar una Ciudad Productiva y de Derechos.²⁷ La creciente necesidad de cuidados especializados y sostenidos es una responsabilidad que en gran medida recae sobre las mujeres de los hogares de la capital; lo que constituye una barrera de desigualdad que afecta directamente la calidad de vida.

²⁶ INEGI (2020).

²⁷ CPCDMX (2017), Art. 9, incisos C y D..

La transición demográfica en la Ciudad exige acciones concretas para la operación del Sistema de Cuidados, el cual, atenderá las necesidades de cuidados de la población, a través de un conjunto de programas, acciones y servicios, en un contexto en el que la tasa de natalidad será menor y en la que, un porcentaje importante de la población se encontrará en un proceso de envejecimiento. En términos transversales, implicará un rediseño de los espacios urbanos, los servicios públicos y la infraestructura, para responder a las demandas puntuales del cuidado de estos grupos de población, ante el avance de las enfermedades crónicas y degenerativas que pueden acompañarlo, lo que requiere políticas, programas y acciones preventivas.

Por lo que respecta a las personas que viven en situación de calle, con base en el conteo anual 2023-2024 del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (SEBIEN, 2024), se contabilizaron a 1,124 personas que habitan en situación de calle en los espacios públicos de la capital. Esta cifra refleja la persistencia de un fenómeno histórico que ha crecido debido a la llegada de contingentes de personas en situación de movilidad humana que, debido a sus trayectorias de migración hacia Estados Unidos, se han asentado en los espacios públicos de la Ciudad.

El Sistema de Cuidados es crucial para garantizar el derecho al cuidado, especialmente, respecto a las poblaciones prioritarias que presentan la mayor necesidad de cuidados, con el fin de garantizar el bienestar, el desarrollo social y el florecimiento humano de todas las personas.

Respecto a las poblaciones cuidadoras, con énfasis en las mujeres, los datos del informe de Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México,²⁸ muestran que en la Ciudad de México el 51.6% de la población que declara participar en las labores de cuidado son mujeres y el 48.4% hombres. Sin embargo, las mujeres destinan cerca del doble de tiempo a estas labores lo que evidencia el uso desigual del tiempo expresado en que mientras las mujeres

dedicaron en promedio 74.92 horas semanales al cuidado de infancias y adolescentes; mientras que los hombres dedicaron menos de la mitad de tiempo a estas labores: 36.88 horas.²⁹

Según el “Informe sobre los derechos de las trabajadoras del hogar en la Ciudad de México” del COPRED (2021) se identificó que si bien en general las trabajadoras domésticas en la capital se enfrentan a condiciones laborales de precariedad e informalidad, éstas circunstancias son agravadas para las mujeres indígenas pues se enfrentan a la mayoría de las veces a las barreras lingüísticas por no hablar español, por lo que es probable que no conozcan los términos de su contratación, así como, que la mayoría son mujeres indígenas migrantes lo cual las coloca en una situación mayor de vulnerabilidad y con pocas redes.

La pobreza es un factor que incide en la distribución desigual del trabajo de cuidados por motivos de género evidenciando la relación existente con la desigualdad socioeconómica y por grupo etario, así como la pobreza de tiempo y la escasa autonomía económica entre las mujeres, lo que tienen un impacto directo en la calidad del cuidado que se puede brindar y que en el caso de las infancias afecta la posibilidad de una crianza que estimule un desarrollo integral. En adición, una parte, de la población que vive en situación de pobreza extrema destina 26 horas semanales al trabajo de cuidados; mientras que las personas no pobres dedican 16 horas a esta actividad. El 73% de las mujeres que proveen cuidados son mayores de 60 años; revelando en circunstancias de transición demográfica, que las mujeres que pueden ser objeto de cuidados son quienes más brindan cuidados en los hogares.³⁰ El trabajo de cuidados de las mujeres también se hace evidente en sus desplazamientos en el transporte público, de acuerdo con COPRED (2023) de las 190 personas que usaron el transporte público con fines de proveer Cuidados, el 64.7% de las personas cuidadoras eran mujeres y el 31.6% eran hombres.

²⁸ INEGI (2024).

²⁹ EVALÚA (2024).

³⁰ EVALÚA (2024).

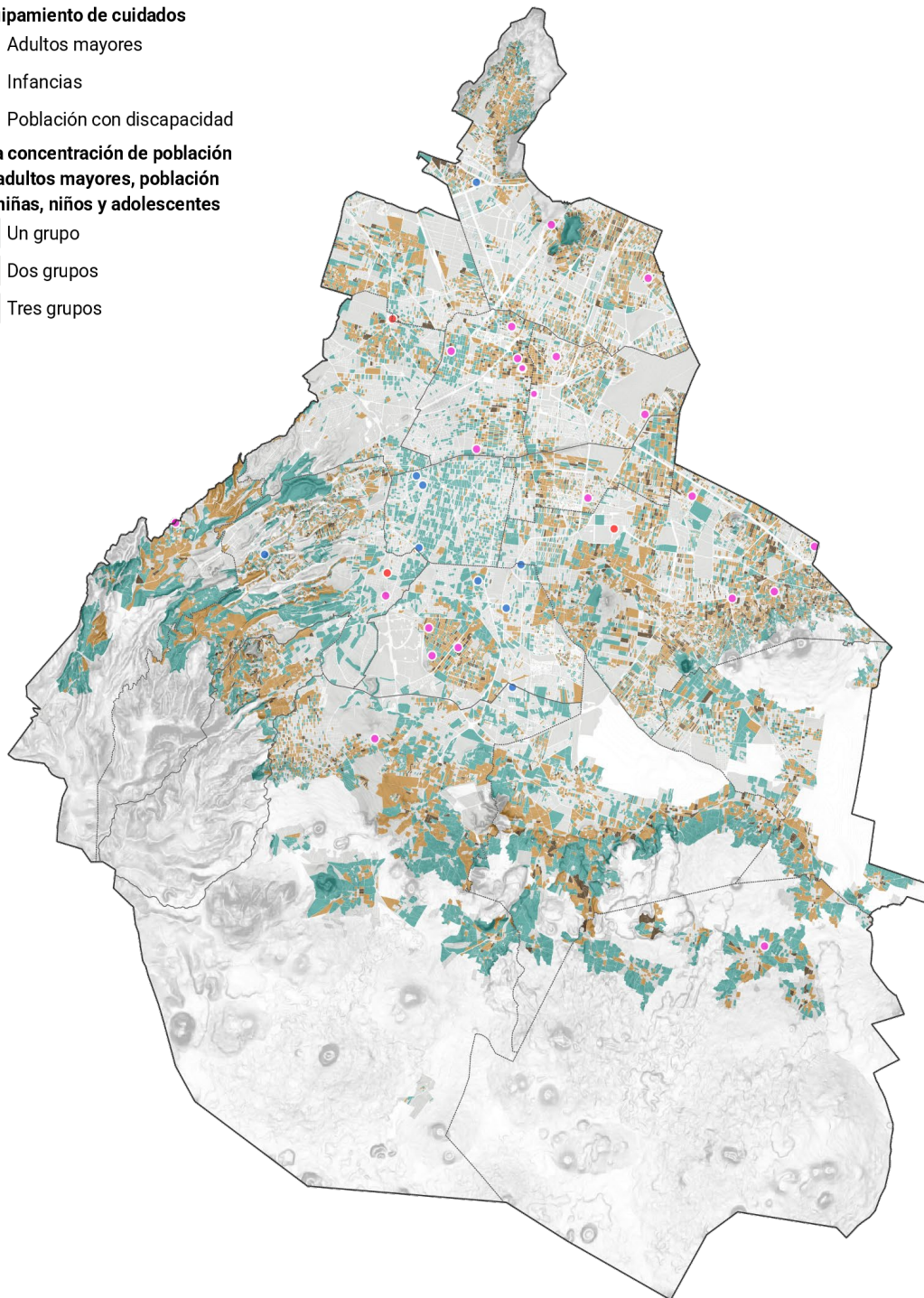
MAPA 6.
POBLACIÓN SUJETA A CUIDADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO, 2024

Equipamiento de cuidados

- Adultos mayores
- Infancias
- Población con discapacidad

Alta concentración de población de adultos mayores, población de niñas, niños y adolescentes

- Un grupo
- Dos grupos
- Tres grupos



Fuente: IPDP (2025) con base en INEGI (2020, 2024) *Censo de población y vivienda*; y *Marco Geoestadístico*.

La falta de un Sistema de Cuidados ha desplazado la responsabilidad hacia las mujeres y familias, por lo que es fundamental redistribuir el trabajo de cuidados entre el Estado, el mercado, los hogares, las familias y la comunidad; fomentando el papel y la obligación que tienen las empresas para conciliar la vida laboral con el cuidado³¹, así como la responsabilidad compartida que existe entre el resto de entes para valorizar el trabajo de cuidados y para construir nuevas masculinidades que permitan redistribuir y desfeminizar el trabajo de cuidados. La necesidad y demanda de reconocer, redistribuir y reducir la carga del trabajo de cuidados en los hogares de la ciudad, plantea ir más allá de la coordinación de programas y acciones, para consolidar el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México que requiere establecer un objetivo y visión de futuro, así como las estrategias a corto mediano y largo plazo para garantizar para las mujeres el derecho a la ciudad.

Objetivo

Garantizar el derecho al cuidado mediante políticas socio-espaciales que reconozcan, reduzcan y redistribuyan las labores de cuidados no remuneradas, ampliando sistemas públicos accesibles, conectados con transporte y con lineamientos de diseño urbano. Mediante iniciativas piloto de colaboración entre Estado, mercado, familias y comunidad, con infraestructura que integre educación, salud y bienestar, priorizando la responsabilidad compartida y la atención a personas dependientes, mujeres trabajadoras, personas trabajadoras del hogar, niñas, niños, adolescentes y personas mayores, empezando en territorios de mayor desigualdad³².

Ejes estratégicos

Políticas transformadoras de la organización socio-espacial

Posicionar la economía del cuidado en la política urbana como cartera de proyectos prioritaria: lugares de equipamientos de salud, educativos, de transporte público y de bienestar social. Estos

formarán parte de un indicador socio-territorial por alcaldía anclado al proyecto de movilidad y conectividad urbana. Este marco de gestión geoestadística permitirá visualizar dónde y cómo ampliar e interconectar el sistema y mejorar la experiencia humana.

Reconocimiento de la economía urbana de los cuidados

Reconocer y redistribuir labores de cuidado desde la política urbana. Es importante cuantificar la escala social del estado actual de los servicios públicos educativos, de salud y de bienestar social. Se propone la aplicación transversal de encuestas institucionales de uso de tiempo y el espacio para integración y diseño de economías del cuidado.

Universalización de las responsabilidades

Creación piloto de esquemas de prestación compartida entre el mercado, comunidad, familia y Estado; para la reducción de las cargas del trabajo de cuidados no remunerado, a través del impulso de incentivos fiscales para la implementación de emprendimientos de cuidado, alimenticios y deportivos intersectoriales. La ruptura del paradigma público-privado es clave en la implementación transversal de este eje estratégico.

Prospectiva 2025-2045

Para la consolidación del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México es central la corresponsabilidad estatal y de la iniciativa privada. Implica garantizar servicios públicos universales, accesibles y adaptables, con atención prioritaria a mujeres trabajadoras, niñas, niños, adolescentes y personas mayores. La implementación será gradual, comenzando en territorios con mayor demanda y desigualdad, como las periferias urbanas, los pueblos originarios y las zonas con alta presencia de mujeres jefas de hogar, con los ejes estratégicos planteados se articulará la apertura de:

1. **Infraestructura de conectividad e pública peatonal y ciclista.** Que consisten en la adaptación y transformación de los entornos

³¹ COPRED (2025).

³² CPCDMX (2017), Art. 9, inciso B.

urbanos de los equipamientos de educación, salud y bienestar con el transporte público más cercano, habilitando estos caminos como infraestructuras ciclistas y de gestión hídrica. Reducir tiempos de traslado, liberar horas dedicadas a cuidados (Oxfam, 2025) reducirá la pobreza de tiempo, y la autonomía del tiempo será un indicador urbano de medición de la justicia espacial.

2. **Espacios públicos de bienestar:** el esquema de las, comprende a las infraestructuras y equipamientos (Utopías, Pilares y espacios comunitarios) que ofrecen servicios básicos, espacios para el cuidado y desarrollo de las infancias; una Casa de Día para la atención y el acompañamiento integral de personas mayores; instalaciones y servicios para la atención de diversas discapacidades; asesoría y acompañamiento jurídico y psicológico para mujeres; un espacio para promover y sensibilizar acerca de la responsabilidad compartida en las tareas de cuidado, dirigido a hombres de todas las edades; un área para el descanso, la formación profesional y la oferta laboral para las mujeres cuidadoras; en comedores comunitarios, lavanderías populares, huertos urbanos, museos y otros espacios culturalmente pertinentes para las comunidades. Los equipamientos públicos del bienestar serán espacios comunes multifuncionales y articuladores de infraestructuras a través de redes ciclistas equipamientos educativos, de salud y de bienestar social, serán notables en su diseño priorizando la regeneración ecológica, la educación ambiental y lugares productivos y comunitarios de pequeña escala para introducir prácticas de permacultura promoviendo la circularidad de recursos y la preservación del patrimonio biocultural.
3. **Políticas públicas inclusivas, equitativas, transparentes y sostenibles** para atender de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, curso de vida (infancias y vejez); así como a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado. Esto permitirá avanzar hacia la universalización de las responsabilidades. Y se consolidará a través de acciones estratégicas y con una política que reduce y redistribuye las labores de cuidados basada

en el reconocimiento del valor temporal y económico y cuantificación de estas.

Estos espacios estarán articulados a políticas, programas y acciones de cuidado ambiental y ecológico, a la ampliación de lugares, calles y banquetas verdes para el cuidado, la salud y el bienestar de las personas que son ciudadanos de a pie para quienes las calles porque son vitales proveedoras de bienestar para infancias y mayores.

Estrategia a corto plazo

En el corto plazo, la Ciudad de México definirá el marco normativo que permita diseñar la propuesta de Sistema de Cuidados para la Ciudad de México. Implementará programas para universalizar la garantía de los derechos, a través de acciones afirmativas para redistribuir el trabajo de cuidados y de salud preventiva; asimismo se fomentará el empleo, la igualdad de género, la plena participación de las personas; la prevención de violencias, la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidados. Esto será posible siguiendo las presentes líneas de trabajo:

1. **Crear el Programa Especial de Bienestar y Cuidados, como eje articulador de política social y los cuidados**, en apego con la propuesta de Ley del Derecho al Bienestar y a la Igualdad Social de la Ciudad de México; la cual, se sostendrá sobre la Ley del Sistema Público de Cuidados.
2. **Impulsar con el programa Desde la Cuna, una estrategia de atención integral a la primera infancia** que incluirá acompañamiento nutricional y de salud, acciones para un adecuado desarrollo neurológico y cognitivo, fomento de la educación inicial, impulso de la crianza amorosa, afectiva y responsable y despliegue de una amplia oferta de actividades lúdicas, culturales y educativas para las y los infantes.
3. **Crear Centros de Atención y Desarrollo Infantil (CADI), con un enfoque de garantía plena de derechos** (al cuidado, la educación, el desarrollo de capacidades artísticas, culturales y deportivas); promoviendo prácticas de salud, buena alimentación y bienestar físico y socioemocional, desde la primera infancia.

4. **Desarrollar una cultura de los cuidados comunitarios con calidad y justicia, con la instalación de:**
 - a. **Centros de Rehabilitación para Personas con Discapacidad;** que garantizarán una atención integral, digna y de calidad, orientada a mejorar su salud, autonomía y calidad de vida.
 - b. **Casas de Día, espacios comunitarios de convivencia, bienestar y buen vivir** para las personas adultas mayores, que promoverán la autonomía, la participación y la calidad de vida de las personas adultas mayores.
 - c. **100 Unidades de Servicios para la Vida Cotidiana, espacios comunitarios de apoyo mutuo, cuidados compartidos y bienestar colectivo.** Estas unidades contarán con lavanderías públicas, comedores comunitarios, ludotecas y áreas para el acompañamiento escolar de niñas y niños, con el objetivo de aliviar la sobrecarga de trabajo doméstico
5. **En el contexto del Mínimo vital, implementar distintas acciones** de salud preventiva, así como de fomento del empleo, la igualdad género, la plena participación social y comunitaria, la prevención de violencias, el apoyo para el empleo o la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de las personas mayores de 57 años.
6. **Atender integralmente a las poblaciones en situación de calle y en abandono social** a través de un Nuevo Modelo de Atención y Cuidado de las Personas en Situación de Calle de la Ciudad de México, el cual se integra al Sistema Público de Cuidados de la ciudad. El modelo sigue los principios de restitución de derechos, dignidad humana y atención humanizada en territorio; con lo que se busca construir vínculos de confianza y procesos de autonomía con las personas en situación de calle (PSC).

Estrategia a mediano plazo

En el mediano plazo, una vez fincadas las bases normativas del Sistema de Cuidados, el gobierno de la Capital continuará con la construcción e implementación de esta institución, articulando las políticas, programas y acciones orientadas a garantizar el derecho al cuidado y el derecho a la salud en condiciones de equidad sustantiva con

beneficio especial para las mujeres y las poblaciones de los grupos prioritarios.

1. **Implementar el Programa Especial de Bienestar y Cuidados.** Priorizar la cobertura total del programa a todas las infancias que habitan en hogares que viven en pobreza y desigualdad, desde los primeros años de vida. La finalidad es garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo social. La implementación será gradual: en lugares con mayor demanda geográfica y desigualdad tales como periferias urbanas, pueblos originarios, zonas con alta presencia de mujeres jefas de hogar
2. **Reglamentar la Ley del Sistema Público de Cuidados,** para coordinar y regular la participación de las entidades, dependencias y actores, asegurando que la ciudad, sus servicios y espacios públicos estén diseñados para sostener la vida en común y la cohesión social.
3. **Ampliar las estrategias asociadas al Programa Desde la Cuna,** para garantizar nutricional y de salud, acciones para un adecuado desarrollo neurológico y cognitivo, fomento de la educación inicial, impulso de la crianza amorosa, afectiva y responsable y despliegue de una amplia oferta de actividades lúdicas, culturales y educativas para las y los infantes.
4. **Ampliar la disponibilidad de Espacios comunitarios de Cuidado:** incrementar los equipamientos y las acciones, como las Utopías y los comedores comunitarios, destinadas que el trabajo cuidado sea de atención pública, con lo cual, se brindará la atención adecuada para las personas sujetas de cuidados y se permitirá que las mujeres desarrollen sus capacidades y accedan a mejores condiciones de bienestar.
5. **Ampliar las acciones relacionadas con el Mínimo vital,** para garantizar la salud preventiva, el fomento del empleo, la igualdad género, la plena participación social y comunitaria la prevención de violencias, el apoyo para el empleo o la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de las personas mayores de 57 años.
6. **Consolidar el Modelo de Atención y Cuidado de las Personas en Situación de Calle de la Ciudad de México,** restituyendo los derechos de las personas en condición de calle y en

situación de migración, garantizando su derecho al cuidado y a la inclusión en condiciones de igualdad sustantiva.

Estrategia de largo plazo

En el largo plazo, la Ciudad de México instituye el Sistema de Cuidados que favorece la adopción colectiva del trabajo de cuidados. Esto permite que, desde los primeros años de vida, las personas cuenten con las condiciones de bienestar para alcanzar el florecimiento humano. Todas las personas, cuidadoras y que reciben cuidados, encuentran en el Sistema de Cuidados los servicios requeridos para desarrollar sus capacidades.

- 1. Consolidar el Sistema de Cuidados. Con base al modelo de las Utopías la Ciudad logra consolidar la Ciudad del Cuidado como una estructura organizativa de la vida social, en la que todas las personas cuentan con redes públicas y comunitarias de responsabilidad compartida que les permiten vivir con autonomía, bienestar y afecto.
- 2. Atención integral a la población objetivo de cuidados: Todas las personas, desde los

primeros años, cuentan con las condiciones necesarias para desarrollar sus capacidades y construir hogares en donde prevalece el bienestar a partir de acciones de atención social durante todo el ciclo vital de las personas, desde el primer respiro hasta el último suspiro. El número de personas en situación de calle ha disminuido gracias al avance del Modelo de Atención y Cuidado que ha logrado restituir los derechos humanos de estas poblaciones.

- 3. Garantizar la integración de un sistema laboral de personas cuidadoras con reconocimiento y vinculación al sistema público en materia de derechos laborales garantizados, protección social y desarrollo profesional;

La política de cuidados como parte de la zona metropolitana Ciudad de México, deberá articularse con los estados y municipios que la integran considerando que los flujos cotidianos de movilidad y de cuidado trascienden sus límites administrativos. La coordinación y gobernanza metropolitana serán centrales en el sistema de cuidados como eje transversal de las políticas sociales, urbanas y metropolitanas.³³

Estrategias, políticas, programas, proyectos y acciones

CUADRO 8. CIUDAD DE CUIDADOS Y PROVEEDORA DE BIENESTAR

Sistema de Cuidados	
Instrumentos, Proyectos y Acciones	
Corto plazo	• Crear el Programa Especial de Bienestar y Cuidados, como eje articulador de la política social y de cuidados • Con el programa Desde la Cuna impulsar una estrategia de atención integral a la primera infancia • Desarrollar el Modelo de Atención y Cuidado de las Personas en Situación de Calle de la Ciudad de México
Mediano plazo	• Implementar el Programa Especial de Bienestar y Cuidados. • Reglamentar la Ley del Sistema Público de Cuidados • Ampliar las estrategias asociadas al Programa Desde la Cuna • Consolidar el Modelo de Atención y Cuidado de las Personas en Situación de Calle de la Ciudad de México
Largo plazo	• Consolidar el Sistema de Cuidados. Para avanzar hacia la consolidación de la Ciudad del Cuidado • Ofrecer atención integral a la población objetivo de cuidados: • Garantizar la integración de un sistema laboral de personas cuidadoras con reconocimiento y vinculación al sistema público • Disminuir la prevalencia de personas en situación de calle, gracias a los resultados del Modelo de Atención y Cuidado de las Personas en Situación de Calle.
Institución(es) Responsable(s)	SEBIEN, SALUD, SEMUJERES, DIF, SOBSE.

³³ Oxfam, México (2025).

Universalización de derechos	
Instrumentos, Proyectos y Acciones	
Corto plazo	Desarrollar una cultura de los cuidados comunitarios con calidad y justicia, con la instalación de: - Centros de Rehabilitación. - Utopías, Casas de Día, espacios comunitarios. 100 Unidades de Servicios para la Vida Cotidiana.
Mediano plazo	- Ampliar la disponibilidad de Espacios comunitarios de Cuidado bajo el modelo de las Utopías: incrementar los equipamientos y las acciones, como las Utopías y los comedores comunitarios. - Ampliar las acciones relacionadas con el Mínimo Vital, a través de transferencias directas, para garantizar los derechos sociales.
Largo plazo	- N/A - El establecimiento del Sistema de Cuidados permite integrar las políticas, programas y acciones relacionadas a esta estrategia.
Institución(es) Responsable(s)	SEBIEN, SALUD, SEMUJERES, DIF, SOBSE.

Fuente: IPDP (2025) con base en el Plan Provisional de Gobierno de la CDMX (2025).

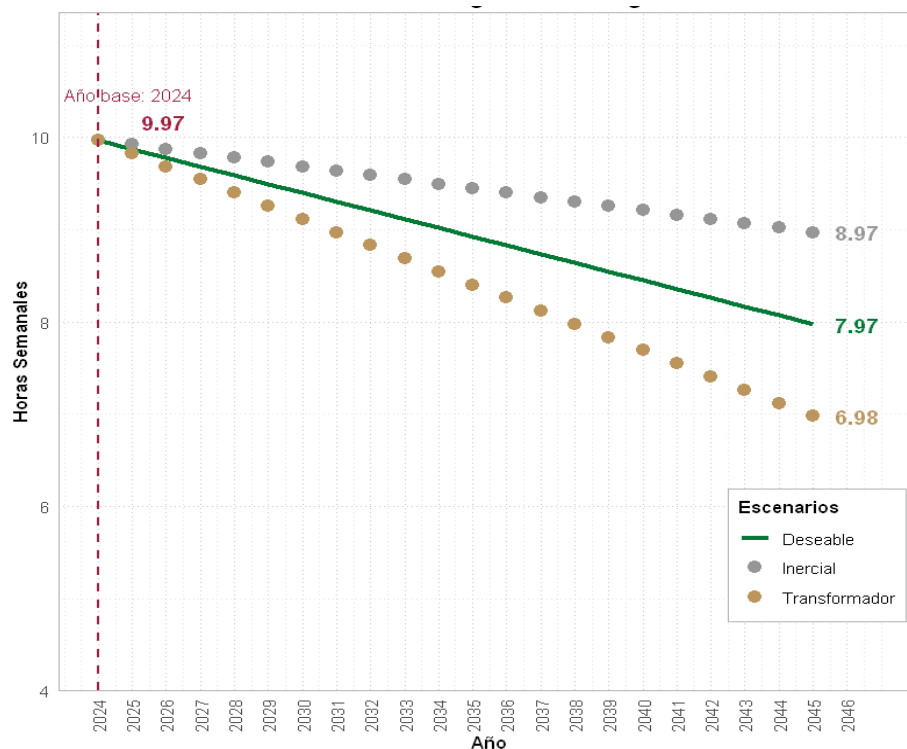
Metas e indicadores de seguimiento

CUADRO 9. METAS E INDICADORES PARA UNA CIUDAD DE CUIDADOS Y PROVEEDORA DE BIENESTAR

Cuidados y Salud

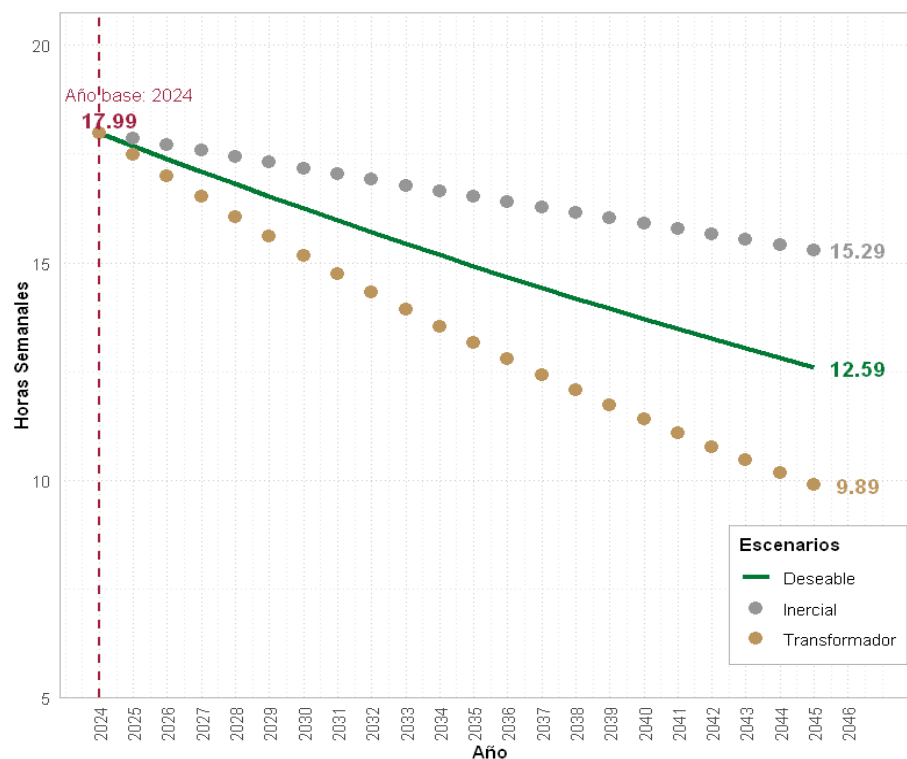
Indicador	Promedio de horas semanales que las mujeres en Ciudad de México dedican al cuidado de otros integrantes del hogar sin remuneración				
Descripción	Mide el promedio de horas a la semana que las mujeres dedican al cuidado de otros integrantes de la familia				
Fuente	ENVIPE, INEGI				
Frecuencia	Año base	Línea base	Metas		
			Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Quinquenal	2024	9.97	9.40	8.92	7.97
Indicador	Promedio de horas semanales que la Población Ocupada de la Ciudad de México dedica a trabajo de cuidados directos no remunerados a otros integrantes del hogar				
Descripción	Mide el promedio de horas que la población ocupada dedica a cuidados directos de otros integrantes de su hogar				
Fuente	ENVIPE, INEGI				
Frecuencia	Año base	Línea base	Metas		
			Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Quinquenal	2024	17.99	16.24	14.92	12.59
Indicador	Porcentaje de Mujeres en Edad de Trabajar de la Ciudad de México que se dedican a cuidados no remunerados de otras personas				
Descripción	Mide el porcentaje de la Mujeres en Edad de Trabajar que se dedica a cuidados de otras personas				
Fuente	ENVIPE, INEGI				
Frecuencia	Año base	Línea base	Metas		
			Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Quinquenal	2024	23.50	22.11	21.00	18.96

GRÁFICA 8. PROMEDIO DE HORAS SEMANALES QUE LAS MUJERES EN CIUDAD DE MÉXICO DEDICAN AL CUIDADO DE OTROS INTEGRANTES DEL HOGAR SIN REMUNERACIÓN



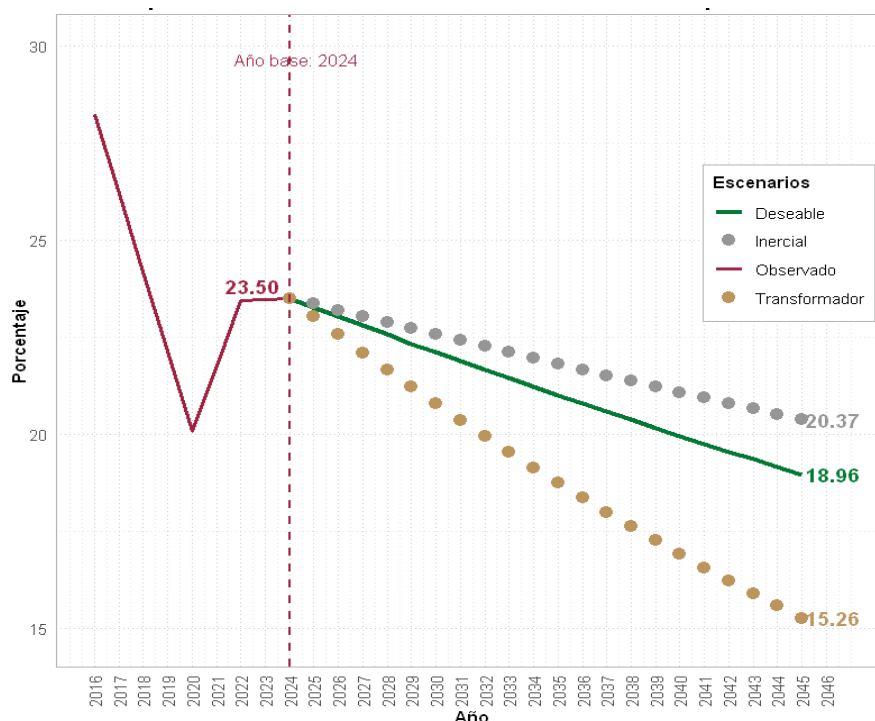
Fuente: IPDP (2025) con base en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) INEGI.

GRÁFICA 9. PROMEDIO DE HORAS SEMANALES QUE LA POBLACIÓN OCUPADA DE LA CIUDAD DE MÉXICO DEDICA A TRABAJO DE CUIDADOS DIRECTOS NO REMUNERADOS A OTROS INTEGRANTES DEL HOGAR



Fuente: IPDP (2025) con base en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) INEGI.

GRÁFICA 10. PORCENTAJE DE MUJERES EN EDAD DE TRABAJAR DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE SE DEDICAN A CUIDADOS NO REMUNERADOS DE OTRAS PERSONAS



Fuente: IPDP (2025) con base en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) INEGI.

Responsabilidades y coordinación interinstitucional

Para establecer el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México los servicios asociados a la garantía del Derecho al Cuidado, establecido en la CPCDMX (2017) se requiere de la coordinación de las actividades de las dependencias de gobierno para atender a las personas cuidadoras y garantizar el derecho al Cuidado para todas las personas. Esta tarea corresponde a un frente interinstitucional compuesto por SEMUJERES, SEBIEN, SPOTMET, IPDP, Alcaldías, SOBSE, SEMOVI, SEDEMA, SECTEI y SEDESA. Se coordinarán también los trabajos realizados por el DIF-CDMX, organismo encargado de promover el bienestar y el desarrollo de las familias y las infancias de la Ciudad de México; dependencias como INDISCAPACIDAD, y otras que, de acuerdo con sus atribuciones, tengan como función vigilar y garantizar la accesibilidad universal al Derecho al Cuidado y al Bienestar de las personas que pertenecen a los grupos de atención prioritarias en la Ciudad de México.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), coordinará los trabajos para implementar las políticas, los programas y las acciones encaminadas a garantizar el derecho a la salud a todas las personas que habitan en la Ciudad de México; con acciones encaminadas a impulsar prácticas saludables alimenticias, mentales, físicas y sexuales en las escuelas, en las que será útil la coordinación con la SECTEI de la Ciudad de México y con la Secretaría de Educación Pública, SEDEMA con los lineamientos de diseño ecológico regenerativo(SEP). En la promoción de prácticas alimenticias saludables y actividades físicas para prevenir morbilidades asociadas con el sobrepeso y la presión arterial, la SEDESA podrá coordinar las acciones en los espacios públicos con el INDEPORTE, la SECULTURA y dependencias encargadas del uso del espacio público.