



Programa Especial para la  
**Implementación de la  
Política Integral de Cuidados**  
en el Municipio de Guadalajara

2 0 2 4 - 2 0 2 7



Gobierno de  
**Guadalajara**

La Ciudad que   
**te cuida**





## ÍNDICE

<b>Presentación</b>	<b>1</b>
Mensaje de la Presidenta de Guadalajara	1
<b>1. Introducción</b>	<b>4</b>
<b>2. Marco normativo</b>	<b>7</b>
2.1 Marco normativo internacional	7
2.2 Marco normativo nacional	9
2.3 Marco normativo estatal y municipal	10
<b>3. ¿Dónde nos encontramos? Contexto y diagnóstico actual en materia de cuidados</b>	<b>12</b>
3.1 Contexto General	12
3.2 Diagnóstico situacional (Guadalajara: grupos prioritarios, brechas y condiciones territoriales)	14
3.3 Principales problemáticas y propuestas de atención	20
<b>4. ¿Hacia dónde queremos llegar? Definición de la visión y objetivos del Programa</b>	<b>22</b>
4.1 Visión	22
4.2 Teoría de Cambio	25
<b>5. ¿Qué haremos para lograrlo? Definición de estructura institucional, líneas de acción, programas y acciones para el desarrollo del Programa</b>	<b>29</b>
I. Sistema municipal de cuidados	30
II. Comunidades de cuidados	41
¿Qué define un enfoque territorial?	41
<b>6. Mecanismos de seguimiento y evaluación del Programa</b>	<b>50</b>
<b>7. Cierre</b>	<b>55</b>
<b>8. Anexo I. Avances de la política municipal de cuidados durante 2025</b>	<b>57</b>
<b>9. Anexo II. Comunidades de Cuidados definidas para el periodo 2025-2026</b>	<b>64</b>





## Presentación

### Mensaje de la Presidenta de Guadalajara

Guadalajara vive un momento histórico. Por primera vez, en 484 años de historia, una mujer preside esta ciudad. Y ese hecho no es simbólico: representa una nueva manera de gobernar, una forma distinta de mirar nuestras prioridades y de colocar en el centro aquello que durante mucho tiempo permaneció invisible.

Desde el inicio de esta administración asumimos un compromiso claro: hacer de Guadalajara *la ciudad que te cuida*. Porque cuidar no es un asunto privado ni una responsabilidad que deba recaer en unas cuantas personas; cuidar es un derecho y es una función social esencial para sostener la vida, el bienestar y el desarrollo de nuestra comunidad.

El cuidado ha sido históricamente realizado, en su mayoría, por mujeres, dentro de los hogares, sin reconocimiento ni remuneración suficiente. Esta realidad ha profundizado desigualdades y ha limitado proyectos de vida. Hoy decidimos cambiar esa historia.

El **Programa Especial para la Implementación de la Política Integral de Cuidados en el Municipio de Guadalajara 2024–2027** es una respuesta concreta a esa deuda histórica. Es el primer instrumento municipal en su tipo en el país que traduce la visión de una ciudad que cuida en acciones, presupuesto específico, coordinación institucional y mecanismos de seguimiento y evaluación. No es solo una declaración de principios: es una ruta clara para transformar la manera en que entendemos y organizamos el cuidado en Guadalajara.

Este Programa parte de un diagnóstico preciso sobre las necesidades de niñas, niños y adolescentes; personas adultas mayores; personas con discapacidad; y, especialmente, de quienes asumen tareas de cuidado todos los días. Reconoce las brechas territoriales, las desigualdades de género y las condiciones sociales que intensifican la sobrecarga de cuidados en determinados hogares y comunidades.

A partir de ello, establece una visión compartida: consolidar una política integral de cuidados que garantice el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado; que reduzca desigualdades sociales y de género; y que promueva la corresponsabilidad entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado.

Guadalajara asume un papel pionero en este proceso. En un contexto nacional donde el derecho al cuidado aún se encuentra en construcción, nuestro municipio avanza con decisión para organizar una red territorial articulada de servicios, fortalecer capacidades institucionales y acercar apoyos a las



comunidades que más lo necesitan. Con este Programa damos un paso firme hacia una ciudad más justa, más igualitaria y más solidaria.

Como la primera mujer presidenta municipal de Guadalajara, estoy convencida de que gobernar también significa cuidar. Significa reconocer que todas las personas, a lo largo del curso de vida, necesitamos apoyo en distintos momentos, y que es responsabilidad del gobierno generar las condiciones para que sea digno, accesible y compartido.

Este documento marca el inicio de una transformación estructural. Nos comprometemos a trabajar de manera coordinada, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y visión territorial, para que cada hogar y cada comunidad sientan el respaldo de su gobierno.

Hoy Guadalajara no solo declara que cuida. Hoy Guadalajara organiza, fortalece y garantiza el cuidado como un derecho.

**Verónica Delgadillo García**

Presidenta Municipal de Guadalajara

2024-2027



En observancia de lo dispuesto en los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; y 152, fracciones II y VIII, del Código de Gobierno del Municipio de Guadalajara, se desarrolla el Programa Especial para la Implementación de la Política Integral de Cuidados en el Municipio de Guadalajara 2024-2027 (en adelante, el Programa), que operacionaliza esta estrategia estableciendo acciones, presupuestos, indicadores de desempeño y dependencias involucradas en su desarrollo.



## 1. Introducción

El cuidado es un elemento presente a lo largo de la vida de todas las personas y constituye un derecho humano reconocido en el estado de Jalisco (artículo 4 constitucional), así como un principio ético y filosófico fundamental para la construcción de sociedades más justas e igualitarias. En tanto condición indispensable para la sostenibilidad de la vida, el bienestar social y el desarrollo económico, el cuidado requiere un enfoque político que permita incorporar aquello que históricamente ha sido considerado parte del ámbito privado al centro de la acción pública.

Los trabajos de cuidados —entendidos como el conjunto de acciones orientadas a la atención, el acompañamiento y el apoyo a personas que, por razones de edad, condición de salud, discapacidad o dependencia, requieren asistencia para el desarrollo de su vida cotidiana— han sido realizados de manera predominante en los hogares y han recaído de forma desproporcionada en las mujeres, sin reconocimiento social ni retribución económica, reproduciendo desigualdades estructurales y limitando el ejercicio de derechos, la autonomía económica y la participación social de las personas cuidadoras.

En los últimos años, transformaciones demográficas, sociales y económicas —como el envejecimiento de la población, la disminución de las tasas de natalidad, el incremento de la esperanza de vida y la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral— han intensificado la demanda de cuidados, configurando una crisis que exige la intervención de los gobiernos en sus distintos niveles. En este contexto, el Gobierno Municipal de Guadalajara reconoce el cuidado como un derecho humano y asume la responsabilidad de impulsar una Política Integral de Cuidados.

Este compromiso se encuentra plenamente alineado con el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2024–2027, visión 2042, que establece como propósito central de la actual administración hacer de Guadalajara “la ciudad que te cuida”, y que estructura su visión de gobierno en tres pilares fundamentales: seguridad ciudadana, servicios y espacios públicos, y política social y de cuidados.

En particular, el séptimo eje de desarrollo “Guadalajara te cuida” orienta la acción municipal a atender las principales necesidades de los grupos en situación de vulnerabilidad mediante un Sistema Integral de Cuidados y la implementación efectiva de programas sociales y protocolos de inclusión y atención, con un enfoque focalizado, diferenciado, interseccional e intercultural, que garantice el



bienestar físico, biológico y mental tanto de las personas que requieren cuidados como de quienes los brindan.<sup>7</sup>

A partir de este marco, el Programa Especial para la Implementación del Sistema Integral de Cuidados en el Municipio de Guadalajara 2024–2027 se constituye como el **primer instrumento de planeación municipal- en su tipo en el país- que operacionaliza la estrategia municipal de cuidados y asigna presupuesto específico mediante un Anexo Transversal del Presupuesto de Egresos**, dando respuesta a tres necesidades centrales identificadas en el PMDG: la visibilización de las labores de cuidado, la atención a grupos prioritarios desde un enfoque diferenciado e interseccional, y el fortalecimiento de los mecanismos para la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres.

El Programa estructura la política integral de cuidados en distintos niveles de intervención: institucional, mediante la coordinación inter e intrainstitucional y la reorganización de la oferta municipal de servicios; territorial y comunitario, a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados que acerquen servicios y fortalezcan redes locales; e individual y familiar, promoviendo el bienestar, el autocuidado y la autonomía de las personas cuidadoras y de quienes requieren cuidados.

El objetivo general del Programa es consolidar una política integral de cuidados en el Municipio de Guadalajara que garantice el derecho al cuidado, reduzca las desigualdades sociales y de género y promueva la corresponsabilidad entre familias, Estado, comunidad y sector privado. Para ello, se establecen objetivos específicos orientados a: reconocer, atender y fortalecer a las personas cuidadoras; reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la ampliación y mejora de los servicios públicos; fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad de la política de cuidados; y territorializar su implementación mediante Comunidades de Cuidados.

Estos objetivos se desarrollan a través de líneas de acción y estrategias que articulan programas, servicios, infraestructura y acciones territoriales, incorporando criterios de atención diferenciada, fortalecimiento de capacidades institucionales, homologación de protocolos, adecuación de espacios físicos y mecanismos de seguimiento y evaluación. En observancia del marco constitucional y normativo aplicable, el Programa establece así una ruta clara para la implementación progresiva del Sistema Municipal de Cuidados, contribuyendo a la redistribución social de las responsabilidades de cuidado y a la consolidación

---

<sup>7</sup> Fuente: *Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza del Municipio de Guadalajara 2024-2027 visión 2042*, pág. 34. Disponible en: <https://guadalajara.gob.mx/planmunicipal2024-2027/>



de Guadalajara como una ciudad que cuida y garantiza derechos a lo largo del curso de vida.



## 2. Marco normativo

### 2.1 Marco normativo internacional

En las últimas décadas, los Estados y los organismos internacionales han avanzado hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados, entendidos como conjuntos articulados de políticas, servicios, infraestructura, normas y actores orientados a garantizar el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.

En el plano internacional, el cuidado se ha incorporado progresivamente al corpus normativo de los derechos humanos, especialmente desde una perspectiva de género, al reconocerse que la organización social del cuidado reproduce desigualdades estructurales.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979 y ratificada por México, constituye el instrumento internacional más relevante para el reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado como un factor de discriminación estructural contra las mujeres y establece la obligación estatal de redistribuir socialmente el cuidado y de crear condiciones institucionales que eviten que este recaiga de forma desproporcionada sobre las mujeres.

El artículo 5<sup>2</sup> de esta Convención obliga a los Estados parte a modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres con el fin de eliminar los prejuicios y prácticas basadas en roles estereotipados, incluyendo aquellos que asignan de manera casi exclusiva a las mujeres las tareas de cuidado. Por su parte, el artículo 11 establece el derecho de las mujeres al trabajo en condiciones de igualdad y a alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir combinar las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de las y los niños.

Asimismo, el Comité CEDAW ha desarrollado este enfoque a través de diversas Recomendaciones Generales, entre las que destaca la Recomendación General núm. 17<sup>3</sup>, que insta a los Estados a medir y valorar el trabajo doméstico y de

---

<sup>2</sup> Fuente: *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Disponible en <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

<sup>3</sup> Fuente: *Recomendaciones Generales de la CEDAW*. Disponible en <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm>



cuidados no remunerados y la Recomendación General núm. 27<sup>4</sup>, que aborda la situación de las mujeres de edad y su derecho a recibir cuidados adecuados.

Por otro lado, la Agenda 2030, mediante los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptada en 2015, constituye un marco de referencia global para el desarrollo sostenible, y aunque carece de carácter jurídicamente vinculante, tiene la atribución de orientar políticas públicas nacionales. La meta 5.4 del ODS 5<sup>5</sup> reconoce expresamente la necesidad de reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia.

Por su parte, el Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo<sup>6</sup>, relativo a los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares, establece obligaciones específicas para los Estados en materia de conciliación entre el trabajo remunerado y las responsabilidades de cuidado.

Este instrumento reconoce que las personas trabajadoras con responsabilidades familiares no deben ser objeto de discriminación y que los Estados deben desarrollar políticas públicas que les permitan ejercer su derecho al trabajo sin menoscabo de sus responsabilidades de cuidado. Entre dichas medidas se incluyen servicios de cuidado, licencias y condiciones laborales compatibles con la vida familiar.

Un hito reciente en la materia lo constituye la Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>7</sup>, en la cual se reconoce explícitamente el derecho al cuidado como un derecho humano autónomo.

La Corte define el derecho al cuidado como un derecho tridimensional que comprende: i) el derecho a cuidar en condiciones dignas; ii) el derecho a ser cuidado; y iii) el derecho al autocuidado.

Asimismo, establece que los Estados tienen la obligación de organizar sistemas integrales de cuidados, garantizar servicios accesibles y de calidad, redistribuir el trabajo de cuidados entre el Estado, el mercado, la comunidad y las familias, y adoptar medidas específicas para corregir las desigualdades de género.

---

<sup>4</sup> Fuente: *Recomendaciones Generales de la CEDAW*. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8335.pdf>

<sup>5</sup> Fuente: *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

<sup>6</sup> Fuente: *Convenio 156 sobre la igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares*. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/medja/27791/download>

<sup>7</sup> Fuente: *Opinión Consultiva 31 de 2025* Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/OC-31-2025/>



## 2.2 Marco normativo nacional

La Constitución mexicana aún no reconoce de manera expresa el derecho al cuidado; sin embargo, existen iniciativas en estudio. En noviembre de 2020, la Cámara de Diputados y Diputadas aprobó una reforma constitucional que reconoce el derecho al cuidado y la turnó al Senado, donde se encuentra pendiente<sup>8</sup>. En este mismo sentido, en marzo de 2024, la cámara baja aprobó una reforma a la Ley General de Desarrollo Social para definir el trabajo de cuidados y elaborar una Política Nacional de Cuidados, desde la cual se coordinarían las estrategias gubernamentales y se promovería la responsabilidad compartida entre la familia, el sector privado, la sociedad civil y el Estado, para que garantice el derecho al cuidado en condiciones de calidad e igualdad entre el hombre y la mujer.

A pesar de la pendiente aprobación constitucional, se pueden resaltar una serie de leyes federales que sustentan las políticas de cuidados.

La Ley Federal del Trabajo incorpora disposiciones relacionadas con el cuidado principalmente desde un enfoque de protección a la maternidad. Entre ellas destacan las licencias de maternidad y paternidad, los periodos de lactancia y la protección contra el despido por embarazo.

La Ley del Seguro Social reconoce el cuidado infantil como una prestación social a través del Seguro de Guarderías, dirigido a personas trabajadoras afiliadas al IMSS. Este esquema constituye uno de los pocos servicios públicos de cuidado institucionalizados en el país, aunque su cobertura está restringida al empleo formal.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes al desarrollo integral, lo que incluye el acceso a cuidados adecuados. Asimismo, introduce el principio de corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado, relevante para la configuración de políticas de cuidados.

Por su parte, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad promueve la inclusión, la accesibilidad y los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos en condiciones de igualdad; y en materia de cuidados, sienta las bases para la provisión de apoyos y servicios que favorezcan la autonomía y la vida independiente.

---

<sup>8</sup> Fecha de consulta 21 de enero de 2026:  
<https://comunicacionsocial.senado.gob.mx/informacion/comunicados/10128-senado-analiza-reforma-constitucional-y-nuevas-leyes-sobre-el-derecho-al-cuidado-destaca-nota-del-ibd>



### 2.3 Marco normativo estatal y municipal

Jalisco es el único estado en el país en contar con una Ley para el Sistema Integral de Cuidados,<sup>9</sup> la cual se encuentra vigente desde 2024, y representa uno de los avances más relevantes en el ámbito subnacional en México.

Esta ley tiene por objeto reconocer el cuidado como un derecho y como una función social esencial, así como establecer las bases para la organización del Sistema Integral de Cuidados en la entidad. Su alcance comprende tanto a las personas que requieren cuidados como a aquellas que los brindan, reconociendo la necesidad de garantizar condiciones dignas para ambas.

Entre sus elementos centrales se encuentran la incorporación de los principios de igualdad de género, derechos humanos, corresponsabilidad social e interseccionalidad; la creación de una Junta Estatal de Cuidados como instancia de coordinación interinstitucional; y la articulación de servicios, programas y políticas públicas en materia de cuidados.

Por otro lado, la Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en Jalisco establece el marco normativo para garantizar la igualdad sustantiva en la entidad y reconoce explícitamente la desigual distribución del trabajo del hogar y de cuidados. En consecuencia, obliga a las autoridades estatales a promover políticas de corresponsabilidad que redistribuyan dichas tareas entre mujeres y hombres, así como entre el Estado, el mercado y la comunidad.

De igual manera, la Ley para la Inclusión y Desarrollo Integral de las Personas con Discapacidad del Estado de Jalisco incorpora un enfoque de derechos y autonomía, destacando la figura de la asistencia personal como mecanismo de apoyo para la vida independiente. Este enfoque resulta fundamental para la construcción de sistemas de cuidados que no reproduzcan esquemas asistencialistas.

A nivel local, Guadalajara publicó en septiembre de 2024 el Reglamento del Sistema Integral de Cuidados para el Municipio de Guadalajara<sup>10</sup> y presentó un nuevo reglamento en marzo de 2026 que desarrolla la norma estatal en el ámbito local, estableciendo las disposiciones, principios y mecanismos operativos para diseñar, organizar y ejecutar políticas públicas municipales de cuidados focalizadas a poblaciones prioritarias como niñez y adolescencia, personas adultas mayores con pérdida de autonomía, personas con discapacidad o enfermedades crónicas y personas cuidadoras remuneradas o no remuneradas. El reglamento

<sup>9</sup> Fuente: *Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco*. Disponible en [https://congresoweb.congresojalisco.gob.mx/bibliotecavirtual/legislacion/leyes/Documentos\\_PDF-Leyes/Ley%20del%20Sistema%20Integral%20de%20Cuidados%20para%20el%20Estado%20de%20Jalisco-190424.pdf](https://congresoweb.congresojalisco.gob.mx/bibliotecavirtual/legislacion/leyes/Documentos_PDF-Leyes/Ley%20del%20Sistema%20Integral%20de%20Cuidados%20para%20el%20Estado%20de%20Jalisco-190424.pdf)

<sup>10</sup> Fuente: *Reglamento del Sistema Integral de Cuidados para el Municipio de Guadalajara*. Disponible en [https://transparencia.guadalajara.gob.mx/sites/default/files/reglamentos/ReglamentoSistemaIntegralCuidadosGuadalajara.pdf?utm\\_source](https://transparencia.guadalajara.gob.mx/sites/default/files/reglamentos/ReglamentoSistemaIntegralCuidadosGuadalajara.pdf?utm_source)



incorpora un glosario de conceptos clave vinculados al cuidado (por ejemplo, persona que requiere cuidados, trabajo de cuidados, corresponsabilidad social) y define objetivos institucionales del sistema municipal de cuidados, facultades y obligaciones de las autoridades municipales para planear, coordinar, ejecutar y evaluar políticas públicas de cuidados; mecanismos de coordinación inter e intrainstitucional, incluyendo el modelo de territorialización, su financiamiento y mecanismos de monitoreo y evaluación, único en su tipo en el país.



## 3. ¿Dónde nos encontramos? Contexto y diagnóstico actual en materia de cuidados

### 3.1 Contexto General

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo<sup>11</sup> (2019), las mujeres realizan el 76.2% del trabajo de cuidados no remunerado en el mundo, y dedican en promedio 3.2 veces más tiempo que los hombres a estos trabajos. Todavía no existe un país que registre una distribución justa de los cuidados entre mujeres y hombres, lo que evidencia una brecha significativa en la corresponsabilidad de género. Esta distribución desigual no solo afecta la disponibilidad de tiempo de las mujeres, sino que también limita su participación en el ámbito laboral remunerado, afectando así a las economías en sus múltiples niveles: personales, familiares y de mercado. La OIT señala también al trabajo de cuidados no remunerado como el principal motivo por el cual muchas mujeres permanecen fuera del mercado laboral, mientras que los hombres suelen estar fuera de este por razones relacionadas con los estudios, enfermedad o alguna condición de discapacidad. Esta situación se agrava con una penalización en el empleo vinculada con la maternidad, donde las madres o personas que maternan enfrentan tasas de empleo más bajas que los padres, perpetuando así la desigualdad de género en el acceso y permanencia dentro del mercado laboral.

Con la intención de reconocer la demanda de los servicios de cuidados, existentes y potenciales, la situación de las personas cuidadoras y la percepción social sobre las responsabilidades de los cuidados, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) realizó en 2022 la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC)<sup>12</sup>.

Según los principales resultados publicados de la ENASIC (2022), la mayoría de los hogares (77.8%) se componen de personas susceptibles de recibir cuidados, las cuales se clasifican en personas con discapacidad y/o dependencia con alguna condición de salud mental, niñas (de 0 a 5 años), adolescencias (de 6 a 17 años) y personas mayores (de 60 años en adelante). Aunado a ello, en la composición de los hogares se encontró que, 60.3% contaba con más de una persona que requiere cuidados.

---

<sup>11</sup> Fuente: Organización Internacional del Trabajo, *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, 2019, Disponible en [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcms\\_737394.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcms_737394.pdf)

<sup>12</sup> Fuente: INEGI *Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados, 2022*, Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/enasic/2022/>



Otro dato relevante que logra captar la ENASIC es la proporción de personas susceptibles de recibir cuidados que actualmente no están siendo atendidas (35.5%), y el bajo porcentaje (3.3%) de personas con discapacidad que asisten a un centro de cuidados, sean instituciones de educación especial, guardería o centros de capacitación para el trabajo o de intervención temprana.

El 75.1% de la población de 15 años y más que realiza trabajos de cuidados al interior de los hogares son mujeres, al igual que el 86.9% de las personas cuidadoras principales. Respecto al parentesco de la persona cuidadora principal en distintos grupos susceptibles de recibir cuidados, la ENASIC revela que la mayoría de las niñas y niños de 0 a 5 años de edad reciben cuidados principalmente de la madre (86.3%), seguida por la abuela (7.6%). Para el grupo de 6 a 17 años, la tendencia es similar: el 81.7% son personas cuidadas por la madre, el 6.6% por el padre, el 6.3% por la abuela y el 5.4% por otras personas de la familia. En el caso de personas mayores de 60 años sin discapacidad o dependencia, el 49.2% son cuidadas por la pareja o cónyuge, mientras que el 30.4% reciben cuidados de hijas o nietas. En el caso de las personas con discapacidad o dependencia, el 33.8% de los cuidados son proporcionados principalmente por sus hijas, seguido del 30.7% que son cuidados por sus madres.

A partir de las variables de edad, estado conyugal, condición de actividad económica y sexo, el perfil de las personas cuidadoras principales observado por la encuesta es predominante: mujer, de 15 a 49 años, casada o en unión libre y económicamente activa, con un promedio de 30.4 horas trabajadas semanalmente; para el caso de los hombres, su periodo de mayor contribución a los trabajos de cuidados ocurre después de los 60 años y entre los 40 y 49 años, principalmente cuando están casados o en unión libre, y el grupo objetivo que cuidan principalmente es a personas mayores (sus padres o madres).

Algunos datos recabados por la ENASIC acerca de la percepción social que se tiene en materia de cuidados son que: “cuando una madre tiene un trabajo remunerado, las hijas y los hijos sufren” (61.3% de las personas encuestadas están de acuerdo con esta frase); percepción que se relaciona con la situación de las mujeres cuidadoras (15 a 60 años) que no son económicamente activas, de las cuales un 39.7% expresa que desearía trabajar, pero no lo hace principalmente porque “no tiene quién le cuide a sus hijas/os, personas mayores o personas enfermas”.

Según lo refiere la ENASIC, el impacto en la salud de las personas cuidadoras se relaciona principalmente con el cansancio, la reducción en su tiempo de sueño y el incremento de irritabilidad, aunque en menor medida, también se reconocen efectos depresivos, deterioro en la salud física o agravio en alguna enfermedad. Con relación a las afectaciones en las relaciones sociales, se encuentra



principalmente la reducción del tiempo libre, el impedimento para llevar a cabo actividades vinculadas con el desarrollo personal (estudio), y afectaciones en la relación que tienen con sus demás familiares, amistades, compañeros de trabajo o pareja afectiva. Otro dato interesante es que solo el 6.6% de las mujeres cuidadoras y el 6.3% para el caso de los hombres considera que requieren capacitación especializada para llevar a cabo los cuidados.

La situación actual de los trabajos de cuidados en Jalisco refleja muchas de las tendencias observadas a nivel nacional e internacional, con una marcada feminización del trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado, y una distribución desigual de estos trabajos que impacta de manera significativa en la vida de las mujeres jaliscienses.

### **3.2 Diagnóstico situacional (Guadalajara: grupos prioritarios, brechas y condiciones territoriales)**

Para el caso de Guadalajara, las cifras demográficas presentadas en el Programa Estatal de Cuidados, visión 2030 del Estado de Jalisco<sup>13</sup> y en el Diagnóstico del perfil, necesidades e intereses de las personas cuidadoras en el AMG del estado de Jalisco<sup>14</sup> demuestran lo siguiente:

- El 85% de las personas cuidadoras son mujeres.
- 6 de cada 10 personas cuidadoras tienen entre 30 y 59 años de edad y 2 de cada 10 tienen 60 años o más.
- 9 de cada 10 personas afirmaron cuidar de manera permanente y los 7 días de la semana.
- En promedio, se dedican 12.9 horas al día a trabajos de cuidado, la actividad que más requiere tiempo está relacionada con acompañar, estar al pendiente y dar apoyo emocional a las personas receptoras de cuidado, con un promedio de 6.4 horas al día.

De manera general, el perfil de las personas cuidadoras que no reciben remuneración revela que:

- Suelen ser personas familiares de quienes cuidan y realizan trabajos de cuidados en el mismo hogar, lo que deviene en una mayor demanda de cuidados y una carga horaria más amplia y poco definida. En el diagnóstico hubo experiencias en donde las personas cuidaban hasta por 31 años si las personas receptoras de cuidado tienen alguna discapacidad.

<sup>13</sup> Fuente: Programa Estatal de Cuidados, visión 2030 del Estado de Jalisco. Disponible en: [https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2024/12/Programa-Estatal-de-Cuidados-vision-2030\\_compressed.pdf](https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2024/12/Programa-Estatal-de-Cuidados-vision-2030_compressed.pdf)

<sup>14</sup> Fuente: Diagnóstico del perfil, necesidades e intereses de las personas cuidadoras en el AMG del estado de Jalisco. Disponible en: [https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2021/11/Informe\\_Diagnostico-del-perfil-necesidades-e-interes-es-de-las-personas-cuidadoras-en-el-AMG-del-estado-de-Jalisco.pdf](https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2021/11/Informe_Diagnostico-del-perfil-necesidades-e-interes-es-de-las-personas-cuidadoras-en-el-AMG-del-estado-de-Jalisco.pdf)



- Las prestaciones sociales y la atención médica que reciben suelen ser indirectas, usualmente cuentan con estos beneficios por la cobertura de los trabajos formales de sus parejas.
- No cuentan con medio de transporte propio y encuentran barreras de accesibilidad en el transporte público por lo que tienen que resolver su movilidad con otros familiares, apps como Uber o DiDi.
- En cuanto a sus intereses y necesidades, la mayoría de las personas cuidadoras sin remuneración muestran entusiasmo y disposición por recibir capacitaciones que les ayuden en el desarrollo de sus actividades diarias.
- En cuanto al tema laboral, las personas cuidadoras sin remuneración se dedican por completo a los trabajos de cuidados y del hogar, lo que deviene en que muchas veces tengan que buscar trabajos informales o en condiciones muy precarias.

En contraposición, el perfil de las personas cuidadoras que sí reciben remuneración revela que:

- Cuentan con ingresos por cuidar y suelen tener otras fuentes de ingreso. Además, cuentan con horarios definidos con claridad.
- A pesar de recibir una remuneración, no suelen contar con prestaciones laborales o acceso a atención médica de manera pública, inclusive, ninguna de las personas del diagnóstico contaba con contrato.
- Suelen contar con un vehículo propio para gestionar su movilidad o la de las personas que reciben cuidados.
- Aunque cuentan con una mayor formación en algunos aspectos del cuidado (como la enfermería), carecen de una capacitación integral en materia de cuidados y presentan opiniones diversas respecto a recibir una capacitación de este tipo.
- Reciben una remuneración que oscila entre los 200 y 650 pesos diarios; sin embargo, durante la pandemia disminuyó la prestación de sus servicios, esto debido a la suspensión de actividades en centros laborales.

En el municipio de Guadalajara existe una demanda elevada y diversa de cuidados. Con base en información censal, se identifican los grupos prioritarios por su alta probabilidad de requerir cuidados o apoyos:

- Niñas, niños y adolescentes.
- Personas adultas mayores.
- Personas con discapacidad o con limitaciones para la vida cotidiana.

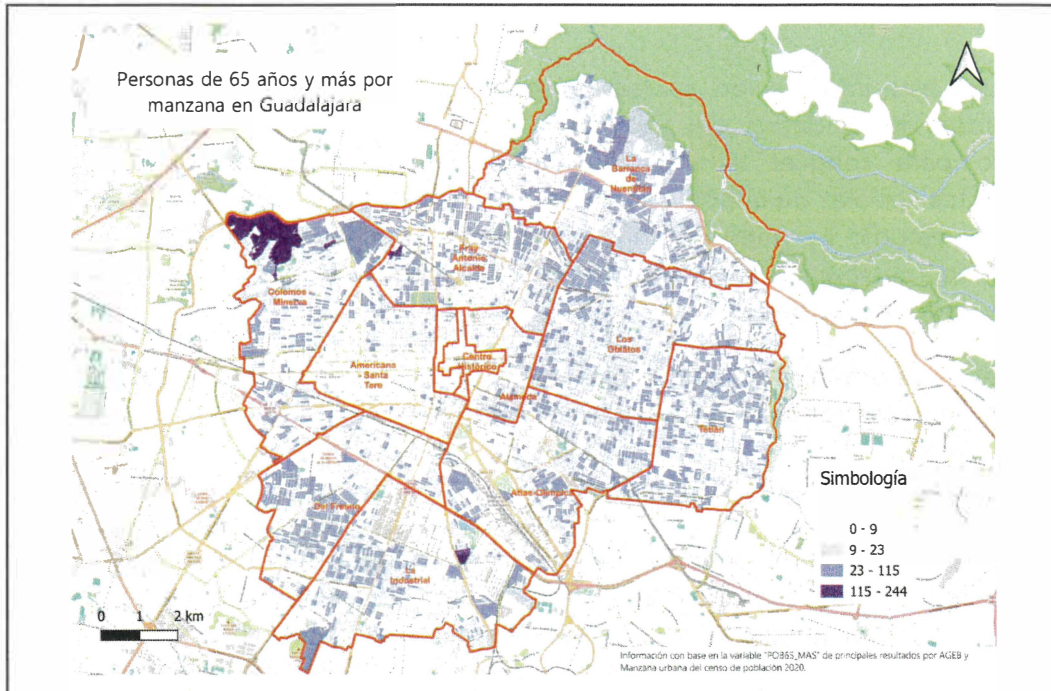
De las cuales se muestra la siguiente distribución territorial<sup>15</sup>:

---

<sup>15</sup> Fuente: *Censo de Población y Vivienda 2020* en Jalisco, Disponible en [https://ieeg.gob.mx/ns/?page\\_id=41899](https://ieeg.gob.mx/ns/?page_id=41899)

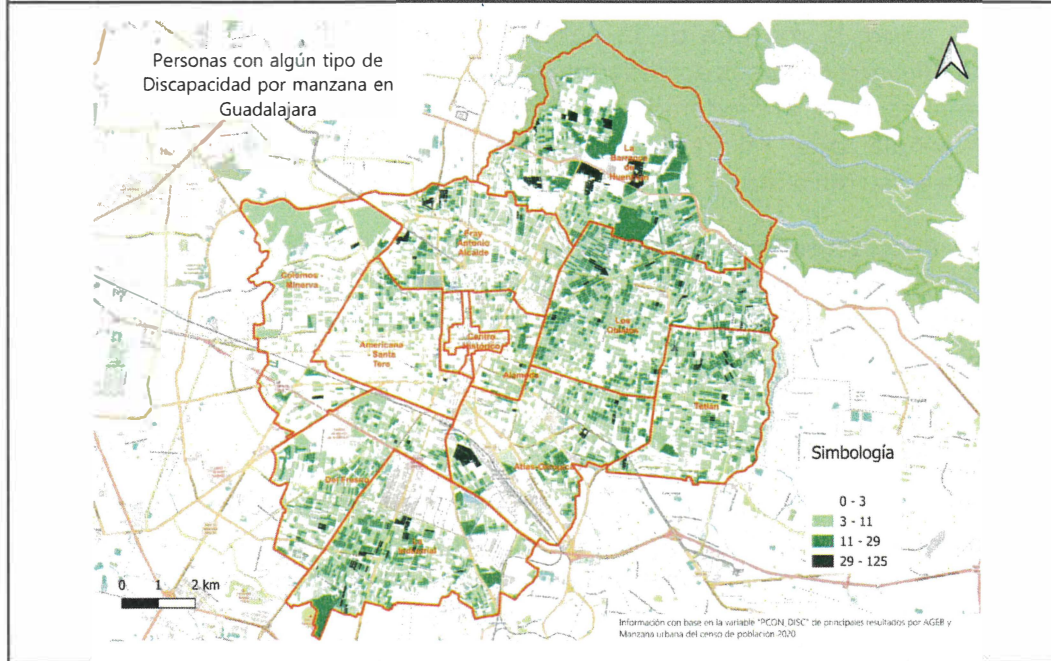


Población total	1'385,629
Población de 14 años o menos	272,081 representa el 19.6% de la población total del municipio
<p>Población de 0 a 14 años por manzana en Guadalajara</p> <p>Simbología</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0 - 16</li><li>16 - 43</li><li>43 - 123</li><li>123 - 486</li></ul> <p>Información consultada en la variable "PC80_14" de principales resultados por AGEB y Manzana urbana del censo de población 2020.</p>	
Población adulta mayor (65 años o más)	168,417 representa el 12.15% de la población total del municipio



Población con alguna discapacidad  
(Incluye personas con discapacidad que realizan con mucha dificultad o no pueden hacer actividades cotidianas como: ver aun usando lentes, oír aun usando aparato auditivo, caminar, subir o bajar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse)

229,234 representa el 16.5% de la población total del municipio





Para ampliar esta información, se realizó una encuesta de línea base en nueve Comunidades de Cuidados del municipio de Guadalajara como un insumo estratégico para conocer la situación inicial del bienestar, la salud y los determinantes sociales de la población. Con una muestra representativa de 3,625 personas, el estudio permitió identificar fortalezas, brechas territoriales y áreas prioritarias de intervención para la implementación y seguimiento de la estrategia de Comunidades de Cuidados.

Los resultados se organizan en cinco ejes analíticos, que en conjunto ofrecen una visión integral de las condiciones de vida y cuidado en el territorio.

### *Eje 1. Calidad de vida y bienestar subjetivo*

La población encuestada reporta, en términos generales, niveles altos de satisfacción con la vida, con una media municipal de 4.07 en una escala de 1 a 5. La mayoría de las personas se declara satisfecha o muy satisfecha con su vida actual, destacando positivamente el sentido de propósito de las actividades que realiza, así como la calidad de sus relaciones personales y redes de apoyo.

No obstante, el componente de seguridad en el entorno cotidiano (hogar, trabajo y comunidad) se posiciona como el aspecto más crítico dentro de este eje, con la media más baja (3.08).

### *Eje 2. Salud física y funcional*

En el eje de salud, la mayoría de la población reporta una buena capacidad funcional para llevar a cabo sus actividades diarias. El impacto del dolor físico en la vida cotidiana es bajo a moderado en términos generales, y una proporción mayoritaria señala que no requiere tratamientos médicos intensivos para desenvolverse en su día a día.

Asimismo, se observan valoraciones positivas respecto a la energía disponible, la capacidad de concentración, la movilidad y la habilidad para trabajar y realizar actividades de la vida diaria, con medias cercanas o superiores a 3.7 en casi todos los indicadores.

### *Eje 3. Bienestar emocional y salud mental*

El bienestar emocional muestra un panorama mixto. Por un lado, la población reporta altos niveles de disfrute de la vida, autoaceptación, satisfacción consigo misma y con sus relaciones sociales. Estos elementos constituyen un capital psicosocial importante para la estrategia de cuidados.



Por otro lado, los sentimientos negativos como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión están presentes con cierta frecuencia en una proporción relevante de personas. La media municipal indica que estos sentimientos se experimentan entre “algunas” y “pocas veces”, lo que, sin representar una situación crítica generalizada, sí señala la necesidad de acciones preventivas y de acompañamiento emocional, especialmente en comunidades con mayores carencias.

#### *Eje 4. Entorno, servicios y condiciones para el cuidado*

Las condiciones del entorno muestran evaluaciones intermedias. La satisfacción con la vivienda, el medio de transporte, el entorno físico y la disponibilidad de información útil para la vida diaria se sitúan en rangos medios-altos, aunque sin alcanzar niveles sobresalientes.

El acceso a actividades recreativas aparece como una de las áreas más limitadas, con una proporción importante de la población que reporta pocas oportunidades para el esparcimiento, lo cual incide directamente en el bienestar y la salud mental.

En cuanto al acceso a los servicios de salud, la calificación promedio es moderada (3.48). Un porcentaje significativo de personas señala haber dejado de recibir atención médica necesaria durante el último año, principalmente por motivos económicos, laborales o por tiempos prolongados de espera, lo que evidencia barreras estructurales en el acceso efectivo a la atención.

#### *Eje 5. Determinantes sociales, economía y estilos de vida*

Desde la perspectiva de los determinantes sociales, la situación económica de los hogares se percibe como limitada. La mayoría de la población señala que sus ingresos cubren sus necesidades solo de manera parcial, lo que condiciona decisiones relacionadas con la salud, el cuidado y el bienestar.

Con base en los mapas de calor, diagnósticos y encuestas elaboradas, se reconoce que el cuidado no se distribuye homogéneamente en el territorio. La demanda y la sobrecarga del cuidado se intensifican en entornos con mayores niveles de marginación, densidad habitacional, carencias de infraestructura urbana, y menor acceso a servicios de proximidad. Así mismo, se identifica que las desigualdades territoriales son un hallazgo central y confirman la pertinencia de una estrategia de cuidados con enfoque comunitario y territorial, que permita focalizar acciones, fortalecer redes locales y atender de manera diferenciada las necesidades específicas de cada comunidad.

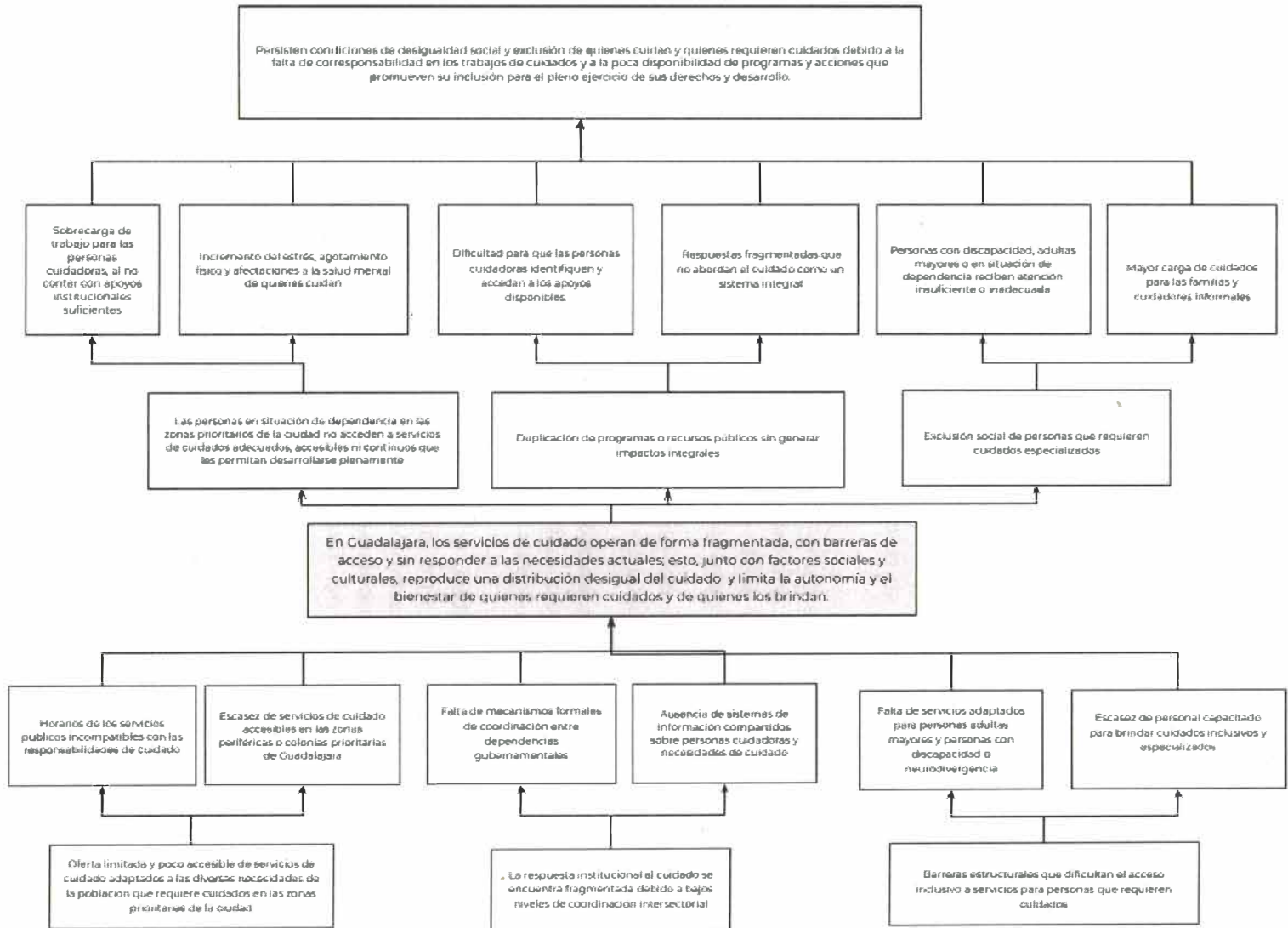


### **3.3 Principales problemáticas y propuestas de atención**

Con base en la información mostrada con anterioridad, y con la finalidad de definir de manera clara la ruta de implementación a seguir para el desarrollo del Programa, a continuación se presenta un árbol de problemas para determinar las principales causas y efectos de los problemas identificados:



### Árbol de problemas





## 4. ¿Hacia dónde queremos llegar? Definición de la visión y objetivos del Programa

### 4.1 Visión<sup>16</sup>

Con base en el diagnóstico presentado, así como en las prioridades marcadas en el PMDG, la visión de este Programa es clara: que las personas cuidadoras del municipio y aquellas que requieren cuidados, vivan en una ciudad que las protege -que las cuida-, en donde el gobierno es capaz de garantizarles el acceso a servicios básicos para su cuidado y desarrollo integral cerca de sus hogares y comunidades.

Consolidar a Guadalajara como “la ciudad que te cuida” implica reconocer que el cuidado es un derecho, que todas las personas cuidan y requieren cuidados en algún momento de la vida, y que la garantía de este derecho exige una reorganización institucional y social.

Desde una perspectiva de planeación, la visión del Programa establece un horizonte de política pública con tres principios:

1. **Reducción de desigualdades y ampliación de bienestar:** avanzar hacia un “piso más parejo” para que las personas y familias accedan a apoyos y servicios que reduzcan cargas desiguales, especialmente en contextos de vulnerabilidad.
2. **Igualdad sustantiva e inclusión:** consolidar una política integral de cuidados que integre la perspectiva de género, el enfoque de derechos humanos, la no discriminación y la atención diferenciada e interseccional.
3. **Red territorial articulada de servicios de cuidados:** integrar y reorganizar la oferta institucional municipal (servicios y espacios) para operar como una red coherente y accesible, con proximidad territorial.

También, en concordancia con el PMDG, este Programa tiene como base de su articulación los siguientes criterios:

1. **Enfoque de cuidados y perspectiva de género como política pública transversal:** el cuidado deja de ser un asunto circunscrito al ámbito privado y se incorpora como principio orientador de la gestión municipal, articulando servicios sociales, salud comunitaria, infraestructura de proximidad y acciones de inclusión.

---

<sup>16</sup> Fuente: SEPLAN (2022) Guía Técnica para la Integración del Plan Institucional; Gobierno de Nuevo León (s.f.a) Programa Sectorial de Salud; Gobierno de Nuevo León (s.f.) Programa Especial para la Primera Infancia.



2. **Política social territorializada:** la atención se organiza en el territorio para acercar servicios y reducir barreras de acceso, priorizando las poblaciones que más lo necesitan, en correspondencia con modelos de proximidad y reorganización comunitaria del municipio.
3. **Protocolos y capacidades institucionales:** se reconoce que la calidad de la atención requiere mejorar capacidades del funcionariado, homologar protocolos, erradicar prácticas discriminatorias y adaptar espacios físicos para accesibilidad y cuidado.

Sobre esta base, se definen como objetivos del Programa los siguientes:

<b>Objetivo general</b>	Consolidar una política integral de cuidados en el Municipio de Guadalajara que contribuya a garantizar el derecho al cuidado y a la reducción de las desigualdades sociales y de género, y promueva la corresponsabilidad entre familias, Estado, comunidad y sector privado, mediante la articulación de políticas, programas, servicios, infraestructura y acciones territoriales.
-------------------------	---

**Objetivos específicos**

1. Reconocer, atender y fortalecer a las personas que requieren cuidados y sus cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.
2. Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.
3. Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad de la política integral de cuidados.
4. Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.

Los objetivos específicos se operacionalizan a través de acciones puntuales descritas en este Programa, con lo cual, se garantiza que la estrategia sea implementada con base en lo establecido en el PMDG.

A su vez, cada objetivo específico tiene su propia base programática, que se detalla a continuación:

<b>Objetivo 1: Reconocer, atender y fortalecer a las personas que requieren cuidados y sus cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.</b>	
<b>Población</b>	a Personas que requieren cuidados como niñas, niños y adolescentes, personas adultas



<b>atender</b>	mayores, personas con discapacidad o con enfermedades crónicas, y sus cuidadoras priorizando a mujeres en situación de vulnerabilidad social, económica o territorial en el municipio de Guadalajara.
<b>Áreas de impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bienestar y salud</li><li>- Autonomía económica</li><li>- Igualdad de género</li><li>- Tiempo disponible</li><li>- Acceso a servicios públicos</li><li>- Reducción de la sobrecarga de cuidados</li></ul>
<b>Productos esperados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Personas que requieren cuidados que acceden a servicios y espacios de acuerdo a sus necesidades.</li><li>- Personas cuidadoras que acceden de manera regular a servicios de respiro, salud, atención psicológica y rehabilitación.</li><li>- Personas cuidadoras que acceden a apoyos económicos diversos del municipio de Guadalajara.</li></ul>
<b>Indicadores de resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Número de personas que requieren cuidados que acceden de manera regular a al menos un servicio de cuidado.</li><li>- Número de personas cuidadoras que acceden de manera regular a al menos un servicio de cuidado o autocuidado.</li><li>- Porcentaje de personas cuidadoras que reportan mejora en su salud, bienestar o tiempo disponible tras ser beneficiadas con los servicios y programas de cuidados.</li><li>- Número de personas cuidadoras que acceden a ingresos, empleo o apoyos económicos tras ser beneficiadas con los servicios y programas de cuidados.</li></ul>

<b>Objetivo 2: Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado</b>	
<b>Población a atender</b>	Hogares con personas que requieren cuidados (niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad) y personas cuidadoras del municipio de Guadalajara.
<b>Áreas de impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Corresponsabilidad social</li><li>- Redistribución del tiempo de cuidado</li><li>- Acceso a servicios públicos</li><li>- Igualdad de género</li></ul>
<b>Productos esperados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Servicios públicos de cuidado ampliados y operando en el territorio.</li><li>- Personas que reciben cuidados a través de servicios municipales.</li><li>- Hogares que acceden a servicios de cuidado fuera del hogar.</li></ul>
<b>Indicadores de resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Número de personas que reciben cuidados a través de servicios y programas de atención municipales.</li><li>- Número de servicios públicos de cuidado operando en el territorio municipal.</li></ul>

<b>Objetivo 3: Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad del Sistema Integral de Cuidados.</b>	
<b>Población a atender</b>	Personas que requieren cuidados y personas cuidadoras que utilizan los espacios, servicios e infraestructura del Sistema Integral de Cuidados en el municipio de Guadalajara.



<b>Áreas de impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Infraestructura urbana y accesibilidad</li><li>- Calidad de los espacios públicos</li><li>- Sostenibilidad del sistema</li><li>- Articulación institucional</li></ul>
<b>Productos esperados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Espacios e infraestructura adaptados para el cuidado y la accesibilidad.</li><li>- Equipamiento y adecuaciones en espacios de las Comunidades de Cuidados.</li><li>- Alianzas y convenios con actores públicos, privados y sociales para fortalecer la operación del sistema.</li></ul>
<b>Indicadores de resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Número de espacios adaptados o equipados para el cuidado.</li><li>- Número de convenios o alianzas formalizadas para la operación del sistema.</li></ul>

<b>Objetivo 4: Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio</b>	
<b>Población a atender</b>	Población que habita en zonas del municipio con alta concentración de personas que requieren cuidados, incluyendo niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas cuidadoras, en las áreas donde se implementen las Comunidades de Cuidados.
<b>Áreas de impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acceso territorial a servicios</li><li>- Reducción de barreras de movilidad</li><li>- Atención a grupos prioritarios</li><li>- Cohesión comunitaria</li><li>- Organización local del cuidado</li></ul>
<b>Productos esperados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Comunidades de Cuidados establecidas y en operación.</li><li>- Red de servicios municipales articulada a nivel territorial.</li><li>- Población atendida a través de servicios de proximidad.</li></ul>
<b>Indicadores de resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Número de Comunidades de Cuidados en operación.</li><li>- Número de personas atendidas en las Comunidades de Cuidados.</li><li>- Número de servicios otorgados según la tipología definida.</li></ul>

A partir de estos objetivos, se espera que, al término del periodo 2024–2027, Guadalajara cuente con una política integral de cuidados consolidada, que se articule a partir de un sistema y una red de servicios y espacios municipales de proximidad, con acciones orientadas a reducir la sobrecarga de cuidados en los hogares, dignificar y apoyar a las personas cuidadoras, mejorar la atención a personas que requieren cuidados y fortalecer mecanismos de inclusión, igualdad sustantiva y no discriminación.

#### **4.2 Teoría de Cambio**

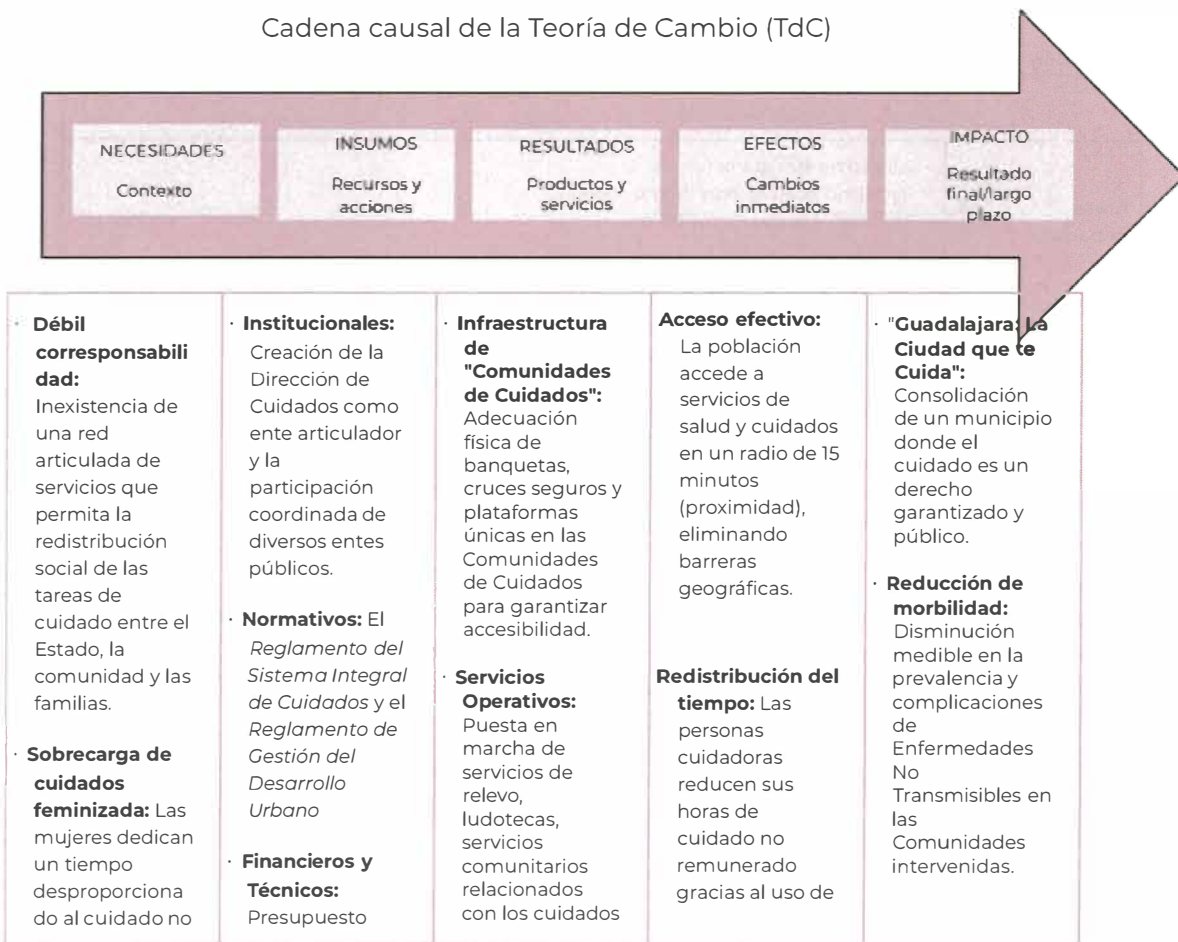
La Teoría del Cambio (TdC) ofrece un diagrama causal que vincula las intervenciones en el entorno (Comunidades de Cuidado/Objetivo 4) con la provisión de servicios y programas relacionados con la mejora en la calidad de



vida. Al mismo tiempo que es una herramienta metodológica valiosa para la gestión integral de intervenciones sociales, ya que articula explícitamente cómo y por qué se espera que una serie de actividades conduzca a resultados e impactos específicos en un contexto determinado<sup>17</sup>. Su desarrollo durante las fases de diseño e implementación permite identificar las condiciones previas necesarias, clarificar responsabilidades y explicitar los supuestos subyacentes y riesgos que sustentan la lógica de la intervención<sup>18</sup>.

Por su parte, para el monitoreo y la evaluación, la TdC actúa como una hoja de ruta dinámica que no solo facilita la rendición de cuentas y la transparencia mediante la definición de indicadores precisos, sino que también promueve el aprendizaje organizacional y la gestión adaptativa, permitiendo distinguir entre fallas de implementación y fallas de teoría para ajustar el rumbo estratégico ante la complejidad de los procesos de cambio social.<sup>19</sup>

Cadena causal de la Teoría de Cambio (TdC)



<sup>17</sup> Fuente: Ames, A. (2021). *Manual Teoría del Cambio: 10 pasos para diseñar proyectos de innovación social de alto impacto*. Escuela de Gestión Pública de la Universidad del Pacífico y Fundación Konrad Adenauer.

<sup>18</sup> Fuente: Taplin, D. H., & Clark, H. (2012). *Theory of Change Basics: A Primer on Theory of Change*. ActKnowledge

<sup>19</sup> Fuente: Retolaza, I. (2018). *Teoría de Cambio: Una brújula para orientarte en el camino* [Documento de trabajo]. Hivos & PNUD



<p>remunerado, lo que limita sus oportunidades de autocuidado, desarrollo económico y atención preventiva de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Desconexión urbana:</b> La infraestructura actual carece de accesibilidad universal y seguridad vial, impidiendo que las personas dependientes (niñez, adultas mayores y discapacidad) y sus cuidadoras accedan a servicios básicos de forma autónoma y segura ("Caminabilidad" deficiente).</li> </ul>	<p>municipal etiquetado en "Anexos Transversales" y asistencia técnica de organizaciones internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Infraestructura Existente:</b> La red física de infraestructura municipal como Centros de Desarrollo Comunitario, Centros Culturales, Unidades Deportivas que servirán como "Espacios Ancla".</li> </ul>	<p>y grupos de apoyo en los "Espacios Ancla".</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Población vinculada:</b> Registro y caracterización de personas cuidadoras en el Sistema de Información de Cuidados.</li> <li>· <b>Capacitación:</b> Personal municipal formado en perspectiva de género y cuidados, y personas cuidadoras capacitadas en autocuidado y habilidades laborales</li> </ul>	<p>servicios públicos, liberando tiempo para su propio descanso o trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Adopción de estilos de vida saludables:</b> Aumento de la actividad física (caminar, uso de parques) debido a la mejora en la seguridad del entorno urbano ("Comunidades de Cuidados"), reduciendo factores de riesgo de ENT.</li> <li>· <b>Cambio cultural:</b> Mayor participación de los hombres en tareas de cuidado y reducción de estereotipos de género en las Comunidades intervenidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Igualdad Sustantiva:</b> Reducción estructural de las brechas de desigualdad económica y social entre hombres y mujeres derivadas de la carga de cuidados</li> </ul>
---	--	--	---	--

En cuanto a los supuestos que se refieren a las condiciones preexistentes o externas que deben cumplirse para que la cadena causal funcione, en la siguiente tabla se analizan en correspondencia con los recursos y actores:

Tipo	Supuesto	Actor / marco relacionado	Análisis de factibilidad
Institucional	Que las dependencias municipales (Obras, Salud, DIF etc.) ejecuten el presupuesto de manera transversal y coordinada.	Dirección de Cuidados y Gabinete Social.	Crítico. Requiere que la Dirección de Cuidados tenga atribuciones para articular a las diferentes áreas municipales.



---

Normativo	Que el marco legal se mantenga vigente y se aplique efectivamente la figura de "Polígonos de Intervención Urbana Especial" (PIUE) para el cumplimiento de los objetivos en las Comunidades de Cuidados.	Reglamento del Sistema Integral de Cuidados y Reglamento Gestión del Desarrollo Urbano.	Alto. El marco legal ya existe, el supuesto en su aplicación técnica para evitar gentrificación que expulse a las y los cuidadores.
Cultural	Que los hombres y la comunidad estén dispuestos a cambiar sus roles tradicionales y asumir la corresponsabilidad en el cuidado.	Análisis y Comunicación Estratégica e InMujeresGDL.	Medio/bajo. Es el supuesto más desafiante. Requiere campañas de comunicación muy efectivas y "pedagogía social" constante.
Social	Que la infraestructura de "Comunidades de Cuidados" (banquetas amplias, reducción de estacionamiento) sea aceptada por los vecinos y no vista como una imposición.	Coordinación General. Cuidamos Guadalajara	Riesgoso. Depende de la capacidad de socialización y de los procesos de diseño participativo descritos en la hoja de ruta.
Servicios	Que la oferta de servicios (horarios, ubicación) coincida realmente con las necesidades de tiempo de las cuidadoras.	DIF Guadalajara, Programas Sociales, Cultura, Educación, Comude, Cuidados y Servicios Médicos.	Controlable. Depende de la calidad del diagnóstico territorial y la flexibilidad operativa del municipio.

---



## 5. ¿Qué haremos para lograrlo? Definición de estructura institucional, líneas de acción, programas y acciones para el desarrollo del Programa

La construcción y consolidación de una política integral de cuidados implica la coordinación de áreas del gobierno municipal que resultan clave para el otorgamiento de servicios para el cuidado, así como de la infraestructura y equipamiento necesarios. Por tal motivo, la estrategia que se plasma en este Programa se desarrolla a partir de dos niveles:

- I. Sistema municipal de cuidados: hacer de Guadalajara, la ciudad que te cuida. En este nivel, la estrategia busca articular las acciones que cada dependencia realiza bajo el enfoque de cuidados y que, en su conjunto, pueden generar las condiciones que mejoren la calidad de vida de las personas cuidadoras. Este nivel representa la visión sistémica de los cuidados en el municipio.
- II. Comunidades de cuidados: consolidar una red territorial para el cuidado, a través de la cual se logre atender sin discriminación a la población susceptible de cuidados en todo el municipio, y que pueda acceder a servicios y programas de atención sin tener que trasladarse largas distancias.

El primer nivel responde de manera puntual a cumplir con los objetivos específicos 1, 2 y 3 del Programa; mientras que el segundo nivel atiende al objetivo específico 4.

Niveles de la política integral de cuidados y su vinculación para el desarrollo de los objetivos del Programa

### Sistema Integral de Cuidados

1. Reconocer, atender y fortalecer a las personas cuidadoras promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.
2. Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.
3. Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad de la política integral de cuidados.

### Comunidades de cuidados

4. Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.



## **I. Sistema municipal de cuidados**

En la administración pública municipal, el enfoque de cuidados es una prioridad que se ve materializada en la estructura programática y presupuestal, a través de instrumentos oficiales denominados Anexos Transversales que permiten identificar y alinear bienes y servicios de las áreas que pueden contribuir a crear este sistema. De manera particular, el gobierno municipal articuló un anexo transversal específico para el Sistema Integral de Cuidados<sup>20</sup>, que integra 45 acciones de 9 dependencias. Cabe resaltar que es el único instrumento en su tipo en el país.

Además, parte de este Programa, al ser la política integral de cuidados una estrategia transversal, se consideran acciones integradas en otros anexos transversales que, por su naturaleza, tienen una relación directa con esta política, como lo son: 1) anexo transversal para la igualdad de género (6 acciones); 2) anexo transversal para la atención a personas con discapacidad (2 acciones); 3) anexo transversal para la corresponsabilidad (2 acciones) y 4) anexo transversal para la atención de niñas, niños y adolescentes (14 acciones).

Considerando la articulación de todas las acciones, en este nivel de la política se identifican tres dimensiones y 14 dependencias involucradas:



Con base en lo anterior, los programas y acciones que se llevarán a cabo en cumplimiento a los objetivos del Programa a nivel de sistema, son las siguientes

<sup>20</sup> Presupuesto de Egresos del Municipio de Guadalajara para el ejercicio fiscal del año 2026  
<https://transparencia.quadalajara.gob.mx/sites/default/files/GacetaTomoVI Ejemplar22Secc1aDiciembre19-2025.pdf>



<b>Objetivo 1:</b> Reconocer, atender y fortalecer a las personas que requieren cuidados y sus cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Programa especializado de atención a las violencias contra las mujeres	Comisaría de Seguridad Ciudadana	2025	2027	Porcentaje de Mujeres atendidas por la División Especializada en la Atención a la Violencia contra las Mujeres en razón de género (D.E.A.V.I.M.) en el municipio de Guadalajara	750 (2024)	750 (100%)	750 (100%)
Apoyos económicos a mujeres víctimas de violencia en situación de vulnerabilidad económica y que reciben servicios especializados de atención en el municipio de Guadalajara a través del programa "Guadalajara cuida a las Mujeres"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos económicos a mujeres víctimas de violencia en situación de vulnerabilidad económica y que reciben servicios especializados de atención en el municipio de Guadalajara a través del programa "Guadalajara cuida a las Mujeres"	139 (2025)	189 (100%)	220 (100%)
Programas de Financiamiento y/o capacitación a proyectos de emprendimiento encabezados por mujeres (HECHO POR TAPATÍAS, JUNTAS CRECEMOS, CORAZONES EN ACCIÓN)	Coordinación General de Desarrollo Económico	2025	2027	Porcentaje de la entrega de financiamiento a proyectos de emprendimiento encabezados por mujeres	1,038 (2025)	1,500 (100%)	1,500 (100%)
Apoyos en especie a personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad por carencia social en el programa "Cuidamos con Inclusión"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos en especie a personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad por carencia social entregados en el programa "Cuidamos con Inclusión"	423 (2025)	200 (100%)	500 (100%)



<b>Objetivo 1:</b> Reconocer, atender y fortalecer a las personas que requieren cuidados y sus cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Apoyos económicos a personas cuidadoras primarias de personas con discapacidad y/o adultos mayores a través del programa "Cuidamos a quien nos cuida"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos económicos entregados a personas cuidadoras primarias de personas con discapacidad y/o adultos mayores beneficiadas.	1,062 (2025)	1,120 (100%)	1,500 (100%)
Actividades de activación física comunitaria.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades físicas en las comunidades de cuidados.	1,100 (2025)	1,150 (100%)	1,150 (100%)
Espacios de cuidados para niñas y niños con mobiliario adecuado para distintas etapas de desarrollo.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio mensual de niños y niñas que asisten a guarderías, salas de juego o clubes de tareas.	200 (2025)	220 (100%)	220 (100%)
Talleres dirigidos a personas mayores y personas con discapacidad.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio de talleres dirigidos a personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario	70 (2025)	75 (100%)	75 (100%)



<b>Objetivo 1:</b> Reconocer, atender y fortalecer a las personas que requieren cuidados y sus cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Talleres dirigidos a personas cuidadoras.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio mensual de talleres dirigidos a mujeres, principalmente cuidadoras desagregado por grupo etario	160 (2025)	160 (100%)	160 (100%)
Atención psicológica individual y grupal para personas mayores y personas con discapacidad.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio mensual de personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario atendidas en servicios psicológicos.	20 (2025)	22 (100%)	22 (100%)
Atención psicológica individual y grupal para personas cuidadoras.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Promedio mensual de personas cuidadoras desagregado por sexo y grupo etario atendidas en servicios psicológicos.	85 (2025)	85 (100%)	85 (100%)
Implementación de comedores comunitarios con menús balanceados.	Dirección de Colmenas y Centros de Cuidados Comunitarios	2025	2027	Número de comedores comunitarios puestos en operación.	3 (2025)	3	3



<b>Objetivo 2:</b> Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Apoyos en especie a personas con carencia alimentaria con el programa "Corazón Contento"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos en especie a personas con carencia alimentaria con el programa "Corazón Contento"	740 (2025)	700 (100%)	2,000 (100%)
Apoyos integrales de atención y cuidado a la niñez en las estancias infantiles municipales en el programa "Guadalajara te Cuida"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos integrales de atención y cuidado a la niñez en las estancias infantiles municipales	283 (2025)	480 (100%)	500 (100%)
Apoyos integrales de atención y cuidado a la niñez en las estancias y/o guarderías privadas en el programa "Cuidamos a tu Familia"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de apoyos integrales de atención y cuidado a la niñez en las estancias y/o guarderías privadas	636 (100)	670 (100%)	700 (100%)
Programa de desarrollo del pensamiento emprendedor en niñas y niños	Coordinación General de Desarrollo Económico	2025	2027	Porcentaje de niñas y niños beneficiados con el programa de desarrollo del pensamiento emprendedor	114% (2025)	1,000 (100%)	1,000 (100%)
Capacitación en derechos y medidas de autoprotección para personas adultas mayores	Comisaría de Seguridad Ciudadana	2025	2027	Porcentaje de asistentes a capacitaciones "Derechos y medidas de autoprotección" realizados en el municipio de Guadalajara	3,100	3,500	4,000
Campañas de prevención en pro de la salud	Dirección de Servicios Médicos Municipales	2025	2027	Porcentaje de campañas para la prevención y autocuidado de la salud en el Municipio de Guadalajara realizadas en los Servicios Médicos Municipales	9644 100% (2025)	9,933 (2026)	9,933 (2027)



<b>Objetivo 2:</b> Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Fortalecimiento de servicios de atención diferenciada para niñas, niños, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y personas cuidadoras	Dirección de Cuidados	2025	2027	Porcentaje de servicios fortalecidos o implementados en espacios comunitarios de cuidados	100% (2025)	7 (100%)	7 (100%)
Cuidados y atenciones de la salud física y mental del personal de la Coordinación	Coordinación de Gestión Integral de Riesgos, Protección Civil y Bomberos	2025	2027	Porcentaje de acciones realizadas para el cuidado y atención de la salud física y mental del personal de la Coordinación.	-	1500 (100%)	248
Personas con atención psicológica brindada en CDC, y CAETF en 2026. (Área de psicología)	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de personas que recibieron servicio de consulta psicológica, en 2026.	655	655	655
Sesiones educativas en los comedores comunitarios (Área de Comedores Comunitarios)	DIF Guadalajara	2025	2027	Porcentaje de sesiones de formación social en comedores comunitarios	66	24	24
Atenciones brindadas por el Programa de Atención Alimentaria a Personas en Situación de Vulnerabilidad (Área de Apoyo alimentario)	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de personas con inseguridad alimentaria atendidas por el Programa de Atención Alimentaria a Personas en Situación de Vulnerabilidad	2,321	2,400	2,400
Servicios de atención integral de salud, académicos y psicoterapéuticos para niñas, niños y adolescentes que habitan la Casa Hogar Villas Miravalle (CHVM)	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de niñas, niños y adolescentes que acceden a servicios de atención integral de salud, académicos y psicoterapéuticos, que habitan la Casa Hogar Villas Miravalle en 2026.	95	95	128



<b>Objetivo 2:</b> Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.								
	<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
	Servicios de Atención a mujeres en situación de violencia. (UAVIFAM)	DIF Guadalajara	2025	2027	Porcentaje mensual de atenciones a víctimas de violencia brindadas por el Sistema DIF Guadalajara en 2026.	N/A	1,658	1,658
	Sesiones de estimulación cognitiva (CADI)	DIF Guadalajara	2025	2027	Porcentaje de cobertura de la demanda de atención de estimulación cognitiva	1,500	1,000	1,000
	Sesiones de rehabilitación física a usuarios del CADI	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de sesiones de rehabilitación física a usuarios de CADI	120	3,600	3,600
	Atención en consultas de salud a personas adultas mayores que soliciten el servicio por vulnerabilidad en salud (DIPAM)	DIF Guadalajara	2025	2027	Porcentaje de consultas médicas realizadas a personas adultas mayores a través de DIPAM	750	750	750
	Servicios implementando el Modelo Único de Atención Integral a Mujeres y Niñas Víctimas de Violencia.	INMUJERES	2025	2027	Porcentaje de servicios brindados en materia de prevención, atención y detección de las violencias contra las mujeres en 2026	1,842 128% (2025)	2,160 (100%)	2,480 (100%)
	Campañas realizadas incidiendo con la ciudadanía bajo un modelo forjador de derechos incorporando la perspectiva de género e integrando acciones para el desarrollo integral de las mujeres	INMUJERES	2025	2027	Porcentaje de servicios de las campañas de incidencia directa con la ciudadanía en 2026	32 213% (2025)	15 (100%)	20 (100%)



<b>Objetivo 2:</b> Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Apoyo de uniformes y paquetes escolares a estudiantes de nivel básico a través del programa "Listos y Listos para la Escuela"	Coordinación General de Combate a la Desigualdad	2025	2027	Porcentaje de uniformes y paquetes escolares entregados a estudiantes de educación básica	119,343 (2025)	177,910 (100%)	190,000 (100%)
Impartición de asesorías para los alumnos con rezago	Dirección de Educación	2025	2027	Porcentaje de personas asesoradas en alfabetización, primaria, secundaria y bachillerato en el ejercicio fiscal 2026	4,980 (2024)	1,400 (2026)	1,400 (2027)
Apoyo en especie que consiste en la entrega de despensas de la canasta básica a través de "Apoyos alimentarios emergentes"	DIF Guadalajara	2025	2027	Familias beneficiadas de la entrega de apoyos alimentarios	900 (2024)	900 (100%)	900 (100%)
Capacitaciones a Servidores Públicos en materia de Derechos Humanos, Igualdad y no Discriminación, perspectiva de género y erradicación de violencia contra la Mujer	Dirección de Derechos Humanos	2025	2027	Porcentaje de Servidores Públicos capacitados	—	1,800	1,800
Acciones para coordinar los trabajos del Sistema Municipal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) para la promoción de sus derechos.	Dirección de Apoyo a la Niñez	2025	2027	Porcentaje de acciones realizadas para la promoción de los derechos de la niñez.	—	24	24
Apoyos económicos a proyectos de corresponsabilidad que mejoren las condiciones de los entornos educativos de la niñez	Dirección de Apoyo a la Niñez	2025	2027	Porcentaje de proyectos de corresponsabilidad para mejorar las condiciones de los entornos educativos de la niñez seleccionados.	—	37	37



<b>Objetivo 2:</b> Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.							
Acción / Programa	Dependencia responsable	Fecha de inicio	Fecha de conclusión	Indicador de desempeño	Línea base	Meta 2026	Meta 2027
Capacitaciones impartidas alineadas a las necesidades productivas y comunitarias de la población.	Dirección de Capacitación y Academias Municipales	2025	2027	Porcentaje de capacitaciones impartidas en las Academias Municipales.	118.02%	2,463	2,500
Realización de cursos, talleres y eventos ofertados por las Unidades Administrativas y de Cuidados Comunitarios.	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Porcentaje de cursos, talleres y eventos realizados por las Unidades Administrativas y de Cuidados Comunitarios	—	50	50

<b>Objetivo 3:</b> Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad del Sistema Integral de Cuidados.							
Acción / Programa	Dependencia responsable	Fecha de inicio	Fecha de conclusión	Indicador de desempeño	Línea base	Meta 2026	Meta 2027
Movilidad activa y segura proporcionada en acciones encaminadas a tener una movilidad segura.	Coordinación General de Gestión Integral de la Ciudad	2025	2027	Porcentaje de avance de acciones de movilidad segura en el ejercicio 2025	133%	1,132	1,189
Fortalecimiento de redes comunitarias y esquemas de articulación institucional para impulsar la corresponsabilidad social en los cuidados, a través de la consolidación del Sistema Integral de Cuidados, la participación activa de actores locales, y la colaboración con redes y alianzas internacionales.	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Porcentaje de redes comunitarias y alianzas consolidadas en torno al sistema de cuidados	—	4	9



<b>Objetivo 3:</b> Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad del Sistema Integral de Cuidados.							
<b>Acción / Programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Oferta cultural para fortalecer el ejercicio de los derechos culturales de la ciudadanía	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Porcentaje de programas culturales y artísticos con contenidos temáticos y de agendas sociales realizados para la realización de una oferta cultural.	—	647	679
Reacondicionamiento de infraestructura municipal con criterios de género y accesibilidad para espacios de cuidado	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Porcentaje de espacios reacondicionados con criterios de cuidado	100%	3	2
Servicios de atención integral médica y prehospitalaria, así como atención a enfermedades emergentes de vigilancia epidemiológica	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Promedio de atención prehospitalaria y médica integral brindados a población abierta, así como atención a enfermedades emergentes durante el año 2026 en los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara.	72,676	299,425	308,408
Servicios de Imagen y laboratorio brindados.	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Promedio de servicios de imagen y laboratorio brindados a la población abierta en las Unidades Médicas de Urgencias en el año 2026 en los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara.	28,837	118,807	122,371
Unidades Médicas Hospitalarias equipadas.	Coordinación General de Construcción de Comunidad	2025	2027	Porcentaje de equipo médico y ambulancias adquiridas en los Servicios Médicos Municipales en el año 2026	—	21	21



<b>Objetivo 3:</b> Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad del Sistema Integral de Cuidados.								
Acción / Programa	Dependencia responsable	Fecha de inicio	Fecha de conclusión	Indicador de desempeño	Línea base	Meta 2026	Meta 2027	
Infraestructura social y servicios (vivienda, salud, escuelas, DIF) rehabilitada	Coordinación General de Gestión Integral de la Ciudad	2025	2027	Porcentaje de espacios de infraestructura social rehabilitados	125%	10	9	
Intervención de Seguridad vial, Educación y Vinculación Social	Coordinación General de Gestión Integral de la Ciudad	2025	2027	Porcentaje de avance de intervenciones realizadas.	100%	416	458	



## **II. Comunidades de cuidados**

Con el objetivo de territorializar y focalizar la política integral de cuidados mediante el fortalecimiento de la infraestructura pública existente, en las comunidades de la ciudad<sup>21</sup>, el Sistema Municipal cuenta con un modelo de operación y territorialización denominado Comunidades de Cuidados bajo el concepto de ciudad de 15 minutos, mismo que, bajo el enfoque de cuidados, promueve la proximidad y simultaneidad de los servicios de cuidado a las personas cuidadoras y a las personas que requieren de cuidados.

¿Qué define un enfoque territorial?

Según el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Habitat)<sup>22</sup> y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)<sup>23</sup> los enfoques territoriales de la planificación suelen compartir cinco características que los definen:

1. Una unidad territorial claramente definida: puede ser una colonia, un distrito, una zona de influencia o un grupo de comunidades. Es importante destacar que la unidad se elige porque se ajusta al modo de vida cotidiano de las personas, y no solo a los límites administrativos.
2. Integración multisectorial a escala local: las políticas y las inversiones se agrupan por territorios (vivienda, servicios, movilidad, espacio público) en lugar de aplicarse de forma independiente en toda la ciudad.
3. Diferenciación basada en las condiciones locales: los enfoques territoriales rechazan explícitamente las soluciones «únicas para todos».
4. Mecanismos de coordinación entre instituciones: los enfoques territoriales requieren nuevas formas de coordinación horizontal (entre departamentos) y vertical (entre niveles de gobierno).
5. Enfoque en los resultados, no solo en los productos: El éxito se mide no solo por el número de proyectos ejecutados, sino por los cambios en la experiencia vivida: acceso, uso del tiempo, equidad, seguridad, bienestar.

El concepto de la ciudad de 15 minutos<sup>24</sup> propone un modelo urbano que permita a todas las personas, en todos los barrios, satisfacer la mayoría de sus necesidades cotidianas a un paseo razonable y accesible desde casa. Esto implica aumentar los

<sup>21</sup> A partir del inicio de la actual administración pública municipal, se reestructuró la división territorial del municipio, tomando como base los 11 polígonos en los que operativamente se organiza la Comisaría de Seguridad Ciudadana, para convertirlos en Comunidades a través de las cuales, se comienzan a organizar los servicios públicos.

<sup>22</sup> Fuente: La Nueva Agenda Urbana. Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Habitat). Disponible en: <https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/10/nueva-agenda-urbana-ilustrada.pdf>

<sup>23</sup> Fuente: A Territorial Approach to the Sustainable Development Goals: Synthesis report, OECD Urban Policy Reviews, OECD Publishing, Paris, Disponible en: <https://doi.org/10.1787/e86fa715-en>

<sup>24</sup> Fuente: *15-minute city initiatives explorer*. C40 Knowledge Hub. Disponible en: [https://www.c40knowledgehub.org/s/article/15-minute-city-initiatives-explorer?language=en\\_US](https://www.c40knowledgehub.org/s/article/15-minute-city-initiatives-explorer?language=en_US)



servicios e inyectar vida en las comunidades, y hacer que las calles y los espacios públicos sean más accesibles para todas y todos. Aunque a menudo se enmarca como una estrategia de movilidad o climática, la ciudad de 15 minutos es fundamentalmente una reorganización territorial de la vida urbana en torno a la proximidad y el uso del tiempo. Bajo el enfoque de cuidados lo primordial es garantizar servicios básicos de cuidados en un espacio delimitado.

En este sentido, las Comunidades de Cuidados serán los polígonos prioritarios de atención que dentro de un área acotada concentren y articulen servicios, programas y espacios municipales que atienden a las personas objetivo de la misma articulado a través de un espacio ancla que será definido por la infraestructura y el uso del espacio por Comunidad. Es por esto que la política de cuidados garantizará la implementación de las Comunidades de Cuidados bajo el principio de progresividad y no regresividad a fin de cubrir las necesidades de la población objetivo.

Este enfoque territorial se puede esquematizar de la siguiente manera:

Territorio -área de influencia	Comunidad de Cuidados	Experiencia Cotidiana	Resultados y monitoreo
-Alta concentración de personas que requieren cuidados -Alta concentración de personas cuidadoras -Índice de marginación -Infraestructura y equipamiento existente -Alineación con el Programa Municipal de Desarrollo Urbano  <i>*Unidad territorial definida por la vida cotidiana, no sólo por límites administrativos</i>	Espacio comunitario de cuidado (espacio ancla)  Articulación de servicios municipales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados</li> <li>• Salud</li> <li>• Educación</li> <li>• Cultura</li> <li>• Deporte</li> <li>• Servicios sociales</li> <li>• Capacitación</li> <li>• Programas sociales</li> </ul> <i>*servicios operando como red, no programas aislados</i>	-Servicios accesibles a corta distancia  -Menos traslados largos y fragmentados  -Posibilidad de resolver múltiples necesidades en un mismo entorno  -Uso del espacio público como infraestructura de cuidado  -Mayor continuidad y proactividad en la atención  <i>*El cuidado se integra a la vida diaria</i>	<b>Resultados Territoriales Clave</b> -Mejor acceso a servicios de cuidado -Reducción del tiempo y la sobrecarga de cuidados -Mejora en la calidad de vida de personas cuidadoras -Mayor cohesión comunitaria -Atención más continua e integrada  <b>¿Cómo lo medimos?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicadores de resultados</li> <li>• Comparación entre comunidades</li> <li>• Integración al Sistema Municipal de Cuidados</li> </ul> <i>*Se mide el impacto en la vida cotidiana, no solo la oferta de servicios</i>

Para el desarrollo de este nivel de política se vuelve fundamental la actuación conjunta, el involucramiento y la participación activa de las dependencias municipales encargadas de brindar servicios de manera directa a la población. Consolidando así a las comunidades de cuidados como espacios de cuidado mutuo y cohesión social, De esa manera, las principales dependencias involucradas son las siguientes:



Bajo esta estructura organizativa y como parte de este Programa, en las Comunidades de Cuidados se implementarán las siguientes acciones y/o programas:



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Otorgamiento de apoyos económicos a personas cuidadoras en situación de vulnerabilidad social, económica o territorial	Dirección de Programas Sociales Municipales	2025	2027	Número de personas cuidadoras beneficiarias de apoyos económicos	1,322	1,120	1,500
Otorgamiento de Apoyos para la alfabetización y regularización escolar.	Dirección de Educación	2025	2027	Número de personas beneficiarias como promotores del programa «Listas y listos para estudiar».	7	6	14
	Dirección de Educación	2025	2027	Número de personas beneficiarias indirectas que reciben asesorías del programa "Listas y listos para estudiar"	103	243	500
Actividades de activación física comunitaria.	COMUDE	2025	2027	Número de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades físicas en las comunidades de cuidados.	6,857	7,885	9,067
	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades físicas en las comunidades de cuidados.	188	210	230



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
	Dirección de Cuidados	2025	2027	Número de actividades de activación física realizadas	53	59	65
Rehabilitación física para personas mayores y personas con discapacidad.	COMUDE	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades de rehabilitación física.	307	353	406
	Dirección de Cuidados.	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades de rehabilitación física.	380	420	460
	Dirección de Cuidados.	2025	2027	Número de sesiones de rehabilitación física otorgadas a personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario	1,166	1,300	1,425
Rehabilitación física para personas cuidadoras.	COMUDE	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades físicas.	307	353	406
	Dirección de Cuidados.	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario participantes en las actividades físicas.	104	115	127



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Espacios de cuidados para niñas y niños con mobiliario adecuado para distintas etapas de desarrollo.	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio mensual de niños y niñas que asisten a guarderías, salas de juego o clubes de tareas.	151	166	183
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio mensual de niños y niñas que asisten a guarderías, salas de juego o clubes de tareas.	364	364	364
	Dirección de Programas Sociales	2025	2027	Promedio mensual de niños y niñas que asisten a guarderías, salas de juego o clubes de tareas.	271	480	480
Talleres dirigidos específicamente a personas mayores y personas con discapacidad.	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio de talleres dirigidos a personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario	91	100	110
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de grupos de personas mayores y personas con discapacidad conformados	3	3	3
Talleres dirigidos específicamente a personas cuidadoras.	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio de talleres dirigidos a personas cuidadoras desagregado por sexo y grupo etario	82	90	99
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de talleres dirigidos a personas cuidadoras desagregado por sexo y grupo etario	25	25	25



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
Capacitación básica en primeros auxilios, atención emocional y acompañamiento.	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de servicios otorgados	6	6	6
Atención psicológica individual y grupal para personas mayores y personas con discapacidad.	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio de personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario atendidas en servicios psicológicos.	243	267	294
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de personas mayores y personas con discapacidad desagregado por sexo y grupo etario atendidas en servicios psicológicos.	56	56	56
Atención psicológica individual y grupal para personas cuidadoras.	Dirección de Cuidados	2025	2027	Promedio de personas cuidadoras desagregado por sexo y grupo etario atendidas en servicios psicológicos.	230	260	290
Implementación de comedores comunitarios con menús balanceados.	DIF Guadalajara	2025	2027	Número de comedores comunitarios puestos en operación.	1	1	1
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de personas atendidas en los servicios del programa de Comedores Comunitarios	60	60	60



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
	DIF Guadalajara	2025	2027	Promedio de raciones alimentarias entregadas en comedores comunitarios	2,400	2,400	2,400
	Dirección de Programas Sociales	2025	2027	Número de comedores comunitarios puestos en operación.	4	5	5
Dotación de equipamiento o recursos para personas con discapacidad.	Dirección de Atención a Personas con Discapacidad	2025	2027	Cantidad de equipamiento o recursos dotados a personas con algún tipo de discapacidad.	370	200	400
Ampliación de las actividades y talleres ofrecidos en bibliotecas y centros culturales para personas cuidadoras y quienes reciben cuidados	Dirección de Cultura	2025	2027	Número de actividades culturales dirigidas a personas cuidadoras y receptoras de cuidados.	0	19	31
Revisión médica general y detección de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión)	Dirección de servicios médicos municipales	2025	2027	Promedio de personas desagregado por sexo y grupo etario atendidas para la prevención de Enfermedades no Transmisibles	1,064	1,100	1,150
Autonomía económica de personas cuidadoras.	Dirección de Academias Municipales	2025	2027	Promedio de mujeres capacitadas o vinculadas a actividades productivas	2,000	2,500	3,000



<b>Objetivo 4:</b> Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.							
<b>Acción / programa</b>	<b>Dependencia responsable</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de conclusión</b>	<b>Indicador de desempeño</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta 2026</b>	<b>Meta 2027</b>
	Dirección de Emprendimiento	2025	2027	Número de financiamientos otorgados a personas emprendedoras	663	670	670
Implementación de acciones de sensibilización y cambio cultural para fomentar la corresponsabilidad entre mujeres y hombres	Coordinación de Análisis y Comunicación Estratégica	2025	2027	Número de contenidos de comunicación difundidos para promover la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en los cuidados.	12	12	12
	InMujeres de Guadalajara	2025	2027	Número de campañas, talleres o actividades realizadas en el año	10	12	15
Implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el periodo 2025-2027	Dirección de Cuidados	2025	2027	Número de Comunidades de Cuidados en operación al cierre del año	4	3	2
Implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el periodo 2025-2027	Dirección de Cuidados	2025	2027	Número de personas que reciben al menos un servicio en Comunidades de Cuidados durante el año	4,544	5,000	5,500



## 6. Mecanismos de seguimiento y evaluación del Programa

Con base en las acciones y programas y en los indicadores de gestión y resultados definidos, se establecerá un sistema de monitoreo periódico que permita dar seguimiento puntual tanto a las gestiones que se realicen como parte de la implementación del Programa, como los resultados alcanzados, con lo cual, se contará con un mecanismo de rendición de cuentas que incluya fuentes de información y medios de verificación.

Además, Guadalajara ha creado el primer Anexo Transversal para el Sistema Integral de Cuidados del Presupuesto de Egresos en el cual se identificó a nivel componente todas las actividades que se implementan y tienen recurso destinado de manera específica para la política de cuidados.

Todo esto vinculado a los objetivos estratégicos del pilar Política social y de cuidados del PMDG así como a las Matrices de Indicadores de Resultados (MIR), que representan la base programática y presupuestal del municipio.

### **Alineación con otros instrumentos de planeación.**

Además de lo anterior, este Programa se alinea con los objetivos definidos a nivel global por la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y a los planes de desarrollo nacional y estatal como se muestra a continuación:

Agenda 2030 <sup>25</sup>	
<b>ODS</b>	ODS 5: Igualdad de género
<b>Meta</b>	Meta general: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.  Meta 5.4. Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

<sup>25</sup> Fuente: Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en <https://agenda2030.mx/#/home>



<b>ODS</b>	ODS 1: Fin de la pobreza
<b>Meta</b>	<p>Meta general: Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo</p> <p>Meta 1n.3: Construcción de un sistema de protección social con un enfoque de derechos</p> <p>Las políticas de cuidados reducen la pobreza de familias y personas cuidadoras al facilitar el acceso a servicios públicos gratuitos o subsidiados, disminuir barreras laborales y fortalecer la protección social. Esto es clave para hogares con bajos ingresos que destinan recursos limitados al cuidado.</p>
<b>ODS</b>	ODS 3: Salud y bienestar
<b>Meta</b>	<p>Meta general: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades</p> <p>Meta 3.4: Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>Una política integral de cuidados incluye servicios que mejoran la calidad de vida de personas en situaciones de dependencia (personas adultas mayores, con discapacidad, con enfermedades crónicas). Contribuye a la salud física y mental de cuidadores y receptores de cuidado.</p>
<b>ODS</b>	ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico
<b>Meta</b>	<p>Meta general: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos</p> <p>Meta 8n.2: Acceso a la protección social para las trabajadoras y los trabajadores del hogar/ Construcción de un sistema nacional de cuidados</p> <p>Las políticas de cuidados incorporan estrategias para formalizar y dignificar el trabajo de cuidados remunerado, que suele estar precarizado. Permiten que más personas (especialmente mujeres) participen en empleos formales, con protección social y condiciones laborales justas.</p>
<b>ODS</b>	ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles



<b>Meta</b>	<p>Meta general: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles</p> <p>Meta 11.7.: De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La infraestructura de cuidados (centros diurnos, servicios comunitarios, etc.) forma parte de ciudades inclusivas, accesibles y resilientes, que atienden las necesidades de todos sus habitantes.</li></ul>
<b>Plan Nacional de Desarrollo 2024-2030<sup>26</sup></b>	
<b>Eje</b>	Eje 2: Desarrollo con bienestar y humanismo
<b>Objetivo</b>	Objetivo 2.1: Fortalecer la red de protección social para garantizar la inclusión social y económica de toda la población, con especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.
<b>Estrategia</b>	<p>Estrategia 2.1.3 Impulsar, en coordinación con las entidades federativas, la inclusión social, económica, y la atención integral de las personas con discapacidad permanente, eliminando barreras estructurales para garantizar su plena participación.</p> <p>Estrategia 2.1.8 Impulsar políticas de corresponsabilidad, generación de conocimiento y desarrollo de capacidades para el cuidado, atención y recreación de las personas adultas mayores, con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.</p>
<b>Eje</b>	Eje transversal: Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres.
<b>Objetivo</b>	Objetivo T1.2: Impulsar una sociedad de cuidados con perspectiva de género, interseccional, intercultural e intergeneracional, promoviendo el reconocimiento, redistribución y reducción de los trabajos domésticos y de cuidados, con corresponsabilidad entre las familias, el Estado, la

<sup>26</sup> Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2025-204, pág 100, 118. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981072/PND\\_2025-2030\\_v250226\\_14.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981072/PND_2025-2030_v250226_14.pdf)



	comunidad y el sector privado.
<b>Estrategia</b>	<p>Estrategia T1.2.3 Garantizar el acceso equitativo a servicios de cuidado adecuados, oportunos y de calidad para personas sujetas de cuidados y cuidadoras, con un diseño que integre perspectiva de género e interseccionalidad.</p> <p>Estrategia T1.2.4 Fomentar la coordinación entre los sectores público, privado y social para ampliar el acceso y la oferta de servicios de cuidado para la primera infancia, garantizando su derecho a la educación inicial y a la salud.</p> <p>Estrategia T1.2.5 Fomentar la participación del Estado, la sociedad civil y el sector privado en la transformación de normas y prácticas socioculturales para garantizar la remuneración y redistribución equitativa y corresponsable de los trabajos de cuidados y del hogar.</p>
<b>Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030<sup>27</sup></b>	
<b>Eje</b>	Eje: Compromiso con las personas que más nos necesitan: "Personas Cuidadoras"
<b>Objetivo</b>	<p>Eje: Temas que nos acompañan en cada paso del camino. Temática: Igualdad Sustantiva entre mujeres y hombres Estrategias: ET2.1.2 Desarrollar políticas públicas para mejorar la conciliación vida personal, laboral y familiar, con perspectiva de distribución igualitaria de los cuidados. ET2.1.5 Impulsar la inclusión de más mujeres al sector formal de trabajo y la multiplicación de oferta de trabajo formal con perspectiva de cuidado y para personas cuidadoras. ET2.1.6 Diseñar e impulsar políticas y programas que incentiven la corresponsabilidad familiar, entre mujeres y hombres, en materia de cuidados y reconocer las buenas prácticas laborales en el sector público y privado, en la incorporación de medidas que promuevan la corresponsabilidad en los hogares y familias, como lo son: horarios flexibles, días económicos, licencias parentales, modelo de trabajo híbrido (semipresencial o virtual) y/o telemático, licencias para cuidar a personas enfermas o en situaciones de emergencia, ampliación de permisos de paternidad, incorporar apoyos para servicios de cuidados y de lactancia.</p>

<sup>27</sup> Fuente: Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030, pág 382. Disponible en <https://plan.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2025/09/Plan-Estatal-de-Desarrollo-y-Gobernanza-V0.25.pdf>



	<p>ET2.2.4 Fortalecer los programas que otorguen apoyos para la atención de las personas que requieren cuidados para que las mujeres cuidadoras cuenten con el tiempo que les permita acceder a oportunidades educativas, laborales, de recreación, autocuidado y de desarrollo.</p> <p>ET2.5.3 Otorgar apoyos económicos a mujeres cuidadoras de grupos en condición de vulnerabilidad.</p> <p>ET2.5.7 Impulsar la instalación del sistema de cuidados en los municipios del estado de Jalisco.</p> <p>E2.1.1.4. Mejorar el ejercicio de los derechos sociales de las personas que requieren cuidados y de quienes los proporcionan.</p> <p>E2.4.4.2. Programar actividades que brinden atención específica a los grupos prioritarios y en condición de vulnerabilidad, con la garantía de entornos y espacios seguros.</p>
<b>Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza, 2024-2027, visión 2042<sup>28</sup></b>	
<b>Eje</b>	Eje 7: Guadalajara te cuida
<b>Objetivo</b>	Contribuir a la reducción de la desigualdad social mediante programas y acciones que promuevan la inclusión de grupos prioritarios y generen condiciones para que las personas que viven en situación de vulnerabilidad puedan ejercer plenamente sus derechos y tengan acceso a mejores oportunidades de desarrollo.
<b>Estrategia</b>	7.1 Contribuir a la autonomía y bienestar de las poblaciones que requieren cuidados en el municipio, mediante la consolidación de una red de servicios públicos que, a su vez, permita la redistribución social de las responsabilidades de cuidado.

<sup>28</sup> Fuente: Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza del Municipio de Guadalajara 2024-2027 visión 2042, pág. 155. Disponible en: <https://guadalajara.gob.mx/planmunicipal2024-2027/>



## 7. Cierre

El Programa Especial para la Implementación de la Política Integral de Cuidados en el Municipio de Guadalajara 2024–2027 establece una ruta concreta para avanzar en la construcción de un sistema municipal de cuidados que responda a las necesidades actuales de la población y que contribuya a transformar la manera en que se organizan socialmente los cuidados en la ciudad.

A lo largo de este documento se han definido objetivos, estrategias, líneas de acción, responsabilidades institucionales e indicadores que permitirán orientar y evaluar el avance de esta política pública. Con ello, el Gobierno Municipal de Guadalajara asume el compromiso de pasar del reconocimiento del cuidado como una necesidad social a su incorporación efectiva en la planeación, el presupuesto y la acción gubernamental.

La implementación de este Programa representa un proceso progresivo que requiere fortalecer capacidades institucionales, articular dependencias, generar información para la toma de decisiones y consolidar mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan ajustar las estrategias conforme evolucionen las necesidades del territorio. En este sentido, el Sistema Municipal de Cuidados se concibe como una política dinámica, que deberá adaptarse y fortalecerse a partir de la evidencia, el aprendizaje institucional y la participación de la sociedad.

Asimismo, el éxito de esta política dependerá de la corresponsabilidad entre distintos actores. Si bien el gobierno municipal tiene un papel fundamental en la coordinación y provisión de servicios, la construcción de una ciudad que cuida también implica la participación activa de las comunidades, las organizaciones sociales, el sector privado y las propias redes familiares. Solo mediante esta articulación será posible redistribuir las responsabilidades del cuidado y generar condiciones más equitativas para quienes lo brindan y para quienes lo requieren.

Este Programa sienta las bases para avanzar hacia un modelo de ciudad donde el cuidado se integre de manera transversal en las políticas sociales, en la planeación urbana y en la organización de los servicios públicos. Al fortalecer la infraestructura social, acercar apoyos a las comunidades y reconocer el trabajo de las personas cuidadoras, Guadalajara avanza hacia una política pública que contribuye a reducir desigualdades, mejorar la calidad de vida y ampliar las oportunidades de desarrollo para todas las personas.

El desafío que plantea la agenda de cuidados es amplio y de largo plazo. Sin embargo, con este Programa el municipio establece un punto de partida claro para su consolidación. A través de la implementación, el seguimiento de indicadores y la evaluación continua, Guadalajara podrá fortalecer progresivamente su Sistema Municipal de Cuidados y consolidar una política



pública que responda a las realidades demográficas, sociales y territoriales de la ciudad.

De esta manera, el Gobierno Municipal reafirma su compromiso de avanzar hacia una ciudad más justa, incluyente y solidaria, donde el cuidado sea reconocido, compartido y garantizado como parte fundamental del bienestar colectivo.



## 8. Anexo I. Avances de la política municipal de cuidados durante 2025

**Contexto.** La **política social y de cuidados**, es uno de los pilares que guían la visión de gobierno de la presente administración. A través de ese marco, se impulsa el desarrollo de acciones para aumentar los mecanismos de acceso efectivo a los derechos humanos y sociales de la población en el municipio, así como para brindar oportunidades de desarrollo enmarcadas en una visión de justicia social, que permitan acercar las instituciones de gobierno a las comunidades, para atender sus principales necesidades y demandas de manera focalizada y diferenciada, con inclusión y sin discriminación.

En el marco de este pilar, se desarrolla la estrategia de implementación y consolidación de una Política Integral de Cuidados en el municipio, establecida en el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2027, visión 2042. Mediante esta política pública, el Gobierno de Guadalajara busca facilitar el conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida necesarias para satisfacer necesidades básicas y el bienestar físico, biológico, mental, emocional, material y social de las personas, en especial de quienes carecen de autonomía para realizarlas por sí mismas. Esto, a través de los objetivos específicos establecidos en el programa:

1. Reconocer, atender y fortalecer a las personas cuidadoras, promoviendo su bienestar, autocuidado y autonomía personal y económica.
2. Reducir y redistribuir las tareas de cuidado mediante la corresponsabilidad social y la ampliación de servicios públicos de cuidado.
3. Fortalecer la infraestructura, el entorno urbano y las alianzas estratégicas para la sostenibilidad de la política integral de cuidados.
4. Territorializar la política integral de cuidados a través de la implementación progresiva de Comunidades de Cuidados en el municipio.

A continuación se presentan los avances en la implementación de esta política:

### Hitos institucionales

- **Septiembre de 2024:** Publicación del Reglamento del Sistema Integral de Cuidados para el Municipio de Guadalajara.

Este ordenamiento interno sienta los principios, las poblaciones objetivo y los alcances del sistema de cuidados como la brújula que deberá guiar la labor de futuras administraciones, asegurando así la continuidad de las acciones emprendidas en favor de quienes más lo necesitan.

- *Este reglamento se encuentra en proceso de reforma y habrá de presentarse y, en su caso, aprobarse durante los primeros meses de 2026.*



- **Enero de 2025:** Diagnóstico y georreferenciación de las poblaciones objetivo del Sistema de Cuidados y de las infraestructuras municipales que brindan servicios a estas poblaciones para articular una red de espacios de cuidados.

Diseño de la política territorial denominada “Comunidades de Cuidados”.

- **Febrero de 2025:** Diagnóstico de la infraestructura municipal para elaborar los proyectos de intervención de Obra Pública en los espacios de cuidados de las Comunidades de Cuidados 2025.
- **Marzo de 2025:** Diagnóstico de necesidades e intereses en las Comunidades de Cuidados de Guadalajara 2025.

Para su realización, se encuestó a 1,584 personas de diversos grupos poblacionales de las cuatro Comunidades de Cuidados a desplegarse durante 2025: Tetlán, Los Oblatos, La Industrial y Barranca de Huentitán.

Algunos de los hallazgos clave de este diagnóstico son:

- **Más del 60% de los hogares encuestados cuenta con al menos una persona que requiere cuidados**, siendo los grupos más representativos las niñas, niños y adolescentes, las personas mayores de 65 años y aquellas que viven con alguna discapacidad o enfermedad crónica;
- Las principales **necesidades** señaladas por la población se agrupan en cuatro ejes prioritarios: salud, seguridad, alimentación y educación.
- Se cuentan con **limitaciones estructurales** que obstaculizan el ejercicio pleno del derecho al cuidado, tales como la falta de infraestructura accesible, transporte adaptado, alumbrado público suficiente y espacios comunitarios inclusivos; afectando principalmente a las personas mayores y a quienes enfrentan condiciones de salud complejas.
- Por su parte, entre las **principales dificultades que enfrentan las personas cuidadoras** son: 1) la carga emocional y estrés (51.19% de las personas encuestadas), 2) situación económica y gastos de los cuidados (13.63% de las personas encuestadas) y 3) La falta de tiempo para sí misma/o (12.33% de las personas encuestadas).
- Frente a esto, consideran que para facilitar sus procesos, apreciarían contar con: 1) apoyo psicológico o emocional (35.30%), 2) apoyo económico (22.19%), 3) comedores comunitarios (11.52%) y 4) espacios para infancias (9.36%).
- **Abril de 2025:** Talleres vecinales “Nuestro Espacio Público” en las Comunidades de Cuidados

En los talleres se realizaron diagnósticos participativos junto a la comunidad



para identificar los espacios públicos de las colonias que necesitan ser intervenidos (como banquetas, arbolado, espacios oscuros) y reflexionamos en un ejercicio de corresponsabilidad sobre lo que deseamos a futuro.

- **Mayo de 2025:** Inicio de la colaboración entre Bloomberg Associates y la Dirección de Cuidados.

Esta colaboración tiene el objetivo de brindar apoyo técnico para el funcionamiento y éxito de las Comunidades de Cuidado, incluyendo asesoramiento de consultoría de gestión y recomendaciones sobre el diseño e implementación del Sistema Integral de Cuidados.

- **Junio de 2025:** Instalación de la Junta Municipal del Sistema Integral de Cuidados.<sup>29</sup>

Se trata del órgano que articula y da seguimiento a la política transversal que se ha planteado el Gobierno de Guadalajara para que las personas estén al centro de las decisiones de gobierno, con la articulación de servicios como atención psicológica, programas sociales, activación física y espacios específicos para la niñez.

- **Julio de 2025:** Presentación de la política territorial de cuidados del Gobierno de Guadalajara “Comunidades de Cuidados.
- **Julio de 2025:** Inicio de colaboración entre la Alianza de Ciudades Saludables y la Dirección de Cuidados.

La Alianza de Ciudades Saludables es una red de más de 70 ciudades que suman esfuerzos para combatir enfermedades no transmisibles (ENTs), la articulación con la política de cuidados tiene el objetivo de integrar la prevención particularmente de diabetes e hipertensión, y la atención en la salud mental.

- **Agosto de 2025:** Arranque de obras en las Comunidades de Cuidados 2025.
- **Septiembre de 2025:** Inicio de actividades focalizadas en las Comunidades de Cuidados mediante el programa social “Guardianes de Cuidados”.
- **Octubre de 2025:** Selección de la ciudad de Guadalajara como una de las 13 ciudades del mundo que integrarán la cuarta edición de la campaña “Informando a las Mujeres, Transformando Vidas”, liderada por el Centro Carter.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup>

<https://guadalajara.gob.mx/noticia/instala-veronica-delgadillo-junta-municipal-del-sistema-integral-de-cuidados-para-guadalajara>

<sup>30</sup>

<https://guadalajara.gob.mx/noticia/guadalajara-es-seleccionada-por-el-centro-carter-para-impulsar-politicas-de-cuidados-con-enfoque-de-genero>



Esta campaña busca garantizar el acceso de las mujeres a la información pública como un derecho fundamental y una herramienta para transformar positivamente su vida cotidiana. En el marco de esta, el Gobierno de Guadalajara se encuentra en desarrollo de un proyecto que comunique la nueva Política Integral de Cuidados y su estrategia territorial “Comunidades de Cuidados” y difunda cómo las personas cuidadoras pueden acceder a los servicios que ofrecerá el Gobierno Municipal.

- **Noviembre 2025:** Arranque del proceso de formación con la Iniciativa Bloomberg Harvard que capacita en temas de liderazgo a las y los directores del gobierno municipal involucrados con la política de cuidados.
- **Diciembre 2025:** Levantamiento de un diagnóstico de línea base en colaboración con la Alianza de Ciudades Saludables.

Este diagnóstico permitió medir la prevalencia, los factores de riesgo y los determinantes sociales de las Enfermedades No Transmisibles y los determinantes sociales vinculados con la estrategia de cuidados en Guadalajara, con el fin de orientar políticas públicas, priorizar acciones y medir avances futuros en poblaciones vulnerables, con principal énfasis en la diabetes e hipertensión, y la salud mental.

Para su realización se encuestó a 3,625 personas de diversos grupos poblacionales en 9 de las 11 Comunidades de Guadalajara.

Algunos de los hallazgos claves de esta línea base son:

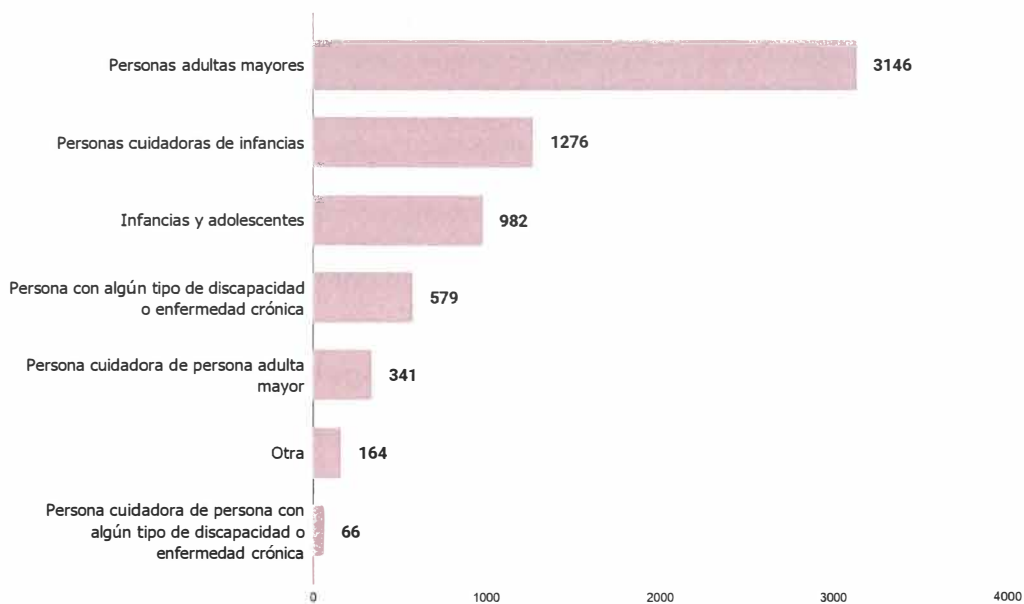
- En **todas las Comunidades de estudio es posible identificar un porcentaje muy alto de aquellos hogares que tienen al menos un integrante que requiere cuidados**, ya sean infancias, adolescencias, personas adultas mayores o personas con discapacidad. Este porcentaje va del 53.8% en la Comunidad La Industrial hasta el 78.1% de los hogares en la Comunidad Fray Antonio Alcalde.
- El **rango de horas dedicadas a las tareas de cuidados diariamente oscilaron entre 8 y hasta cerca de las 12 horas** en actividades que incluyen preparación de alimentos y dar de comer, lavar ropa, compra de alimentos y víveres del hogar, lavar los trastes, llevar, recoger o esperar de clases, trabajo u otro lugar, ayuda o apoyo en tareas de la escuela o trabajo, cuidados personales (apoyo para bañarse, aseo, vestirse o arreglarse), acompañar, estar al pendiente y dar apoyo emocional, administración de medicamentos, cargar, acostar o ayudar a hacerlo, llevar, recoger a que reciba rehabilitación y otras actividades relacionadas con el bienestar de las personas dentro del hogar.
- El **acceso a servicios de salud** alcanza niveles superiores al 80% de la población en 8 de las 9 Comunidades analizadas, lo que sugiere una cobertura relativamente amplia a nivel municipal, aunque no universal. Las tres comunidades con mayor proporción de uso de servicios públicos de salud son Atlas-Olímpica, Barranca de Huentitán y Fresno.



- Con respecto a la **frecuencia con la que las y los integrantes de los hogares realizan alguna actividad física** durante al menos 20 minutos que implique un esfuerzo suficiente para considerarse ejercicio, se observa una prevalencia elevada de sedentarismo en las nueve Comunidades. En promedio, el 22.3% de las personas se ubica en las categorías más extremas de inactividad (“nunca” o “una vez al mes o menos”), lo que indica que aproximadamente **una de cada cinco personas en el municipio no realiza la actividad física mínima** recomendada para mantener un estilo de vida saludable.

**Avances en la implementación de las Comunidades de Cuidados**

A un año de gobierno, el Gobierno de Guadalajara ha puesto en marcha cuatro Comunidades de Cuidados en las que, a partir del mes de septiembre de 2025, con el despliegue de 30 Guardianes de Cuidados, del 6 de septiembre al 28 de febrero de 2026 se han beneficiado a 6,630 personas, de las que 73.4% (4,867) son mujeres y 26.6% (1,761) son hombres. Asimismo, entre la población beneficiada con esta iniciativa, destacan los siguientes grupos prioritarios:



En el marco de las Comunidades de Cuidados, estas se encuentran en proceso de consolidación, mostrando los siguientes resultados:

<b>Comunidad de Cuidados: Tetlán</b>	Espacios de cuidados: 1. Cruz Verde “Ignacio Allende” 2. Mercado Beatriz Hernández 3. Centro Comunitario “Cuauhtémoc”
<b>107</b> servicios brindados	<b>3,328</b> personas beneficiadas



Principales servicios: <ul style="list-style-type: none"><li>• Toma de signos vitales</li><li>• Detección de presión arterial alta</li><li>• Clases de regularización</li><li>• Clases de zumba</li><li>• Clases de verano</li><li>• Club de arte y tareas</li><li>• Atención psicológica</li><li>• Rehabilitación física</li><li>• Somatometría</li><li>• Terapia Física</li></ul>	Concentración de beneficiarios por colonia: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Beatriz Hernández</li><li>2. Cuauhtémoc INFONAVIT</li><li>3. Cuauhtémoc Popular</li><li>4. Libertad</li><li>5. Pablo Valdez</li><li>6. Hermosa Provincia</li><li>7. Miguel Hidalgo</li><li>8. Plutarco Elías Calles</li><li>9. Lagos de Oriente Primera Sección</li><li>10. Los Arrayanes</li></ol>
---	--

<b>Comunidad de Cuidados:</b> <b>Los Oblatos</b>	Espacios de cuidados: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Centro de Desarrollo Comunitario No. 5</li><li>2. Centro de Desarrollo Comunitario No. 3</li><li>3. Unidad Deportiva No. 8 "Cuauhtémoc"</li></ol>
<b>69</b> servicios brindados	<b>1,264</b> personas beneficiadas
Principales servicios: <ul style="list-style-type: none"><li>• Acompañamiento Psicológico</li><li>• Toma de signos vitales</li><li>• Rehabilitación Física</li><li>• Actividades y dinámicas para Adultos mayores</li><li>• Actividad física segura</li><li>• Talleres de hábitos saludables</li></ul>	Concentración de beneficiarios por colonia: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Blanco y Cuellar Primera Sección</li><li>2. Talpita Oriente</li><li>3. Circunvalación Oblatos</li><li>4. Blanco y Cuellar Tercera Sección</li><li>5. Talpita Poniente</li><li>6. El Mirador</li><li>7. Federalismo</li><li>8. San Martín Anexo</li></ol>

<b>Comunidad de Cuidados:</b> <b>La Industrial</b>	Espacios de cuidados: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Secundaria Técnica 79</li><li>2. Parque de Miravalle</li><li>3. Unidad Deportiva 48</li><li>4. Centro de Desarrollo Comunitario No. 26</li></ol>
<b>44</b> servicios brindados	<b>1,101</b> personas beneficiadas
Principales servicios: <ul style="list-style-type: none"><li>• Atención psicológica: Dinámica de grupo</li><li>• Clase funcional</li><li>• Fisioterapia</li><li>• Capacitación para el</li></ul>	Concentración de beneficiarios por colonia: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Miravalle Primera Sección</li><li>2. Miravalle Segunda Sección</li><li>3. Miravalle Tercera Sección</li><li>4. 5 de Mayo Primera Sección</li><li>5. Vistas del Sur</li></ol>



<p>empleo</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Terapia física</li><li>• Toma de presión y glucosa</li><li>• Taller de hábitos saludables</li><li>• Actividades físicas y deportivas</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>6. Baldíos II</li><li>7. 1 de Mayo</li><li>8. Clemente Orozco</li></ol>
--	---

<b>Comunidad de Cuidados: Barranca de Huentitán</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>9. Centro de Atención a la Niñez</li><li>10. Centro Barrial Lomas del Paraíso</li><li>11. Comedor Comunitario</li></ol>
<b>12</b> servicios brindados	<b>597</b> personas beneficiadas
Principales servicios: <ul style="list-style-type: none"><li>• Activación física</li><li>• Somatometría</li><li>• Toma de signos vitales</li><li>• Acompañamiento psicológico</li><li>• Zumba</li><li>• Rehabilitación física</li></ul>	Concentración de beneficiarios por colonia: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lomas del Paraíso Segunda Sección</li><li>2. Lomas del Paraíso Primera Sección</li><li>3. Lomas del Paraíso Tercera Sección</li><li>4. Lomas del Paraíso Cuarta Sección</li><li>5. Santa Cecilia</li><li>6. Lomas de Independencia</li></ol>



## 9. Anexo II. Comunidades de Cuidados definidas para el periodo 2025-2026

1

Comunidad de  
 cuidados  
**Los Oblatos**  
[Enlace al mapa](#)



1

Comunidad de  
 cuidados  
**Los Oblatos**

### INFRAESTRUCTURA EN EL POLÍGONO DE LA COMUNIDAD DE CUIDADOS

#### Colonia Talpita

1. Unidad Deportiva 01
2. Unidad Deportiva 02
3. Unidad Deportiva 03
4. Unidad Deportiva 04

#### Colonia Santa María

1. Unidad Deportiva 01
2. Unidad Deportiva 02
3. Unidad Deportiva 03
4. Unidad Deportiva 04

#### Colonia Blanco y Cuellar

1. Unidad Deportiva 01
2. Unidad Deportiva 02
3. Unidad Deportiva 03
4. Unidad Deportiva 04

#### Colonia Mirador

1. Unidad Deportiva 01
2. Unidad Deportiva 02

#### Colonia Circunvalación Oblatos

1. Unidad Deportiva 01
2. Unidad Deportiva 02



# 2

## Comunidad de cuidados Barranca de Huentitán [Enlace al mapa](#)



# 2

## Comunidad de cuidados Barranca de Huentitán

### INFRAESTRUCTURA EN EL POLÍGONO DE LA COMUNIDAD DE CUIDADOS

#### Colonia Lomas del Paraíso

Comunidad de Cuidados en la Colonia Lomas del Paraíso, Barranca de Huentitán, Jalisco. Se creó en el mes de mayo del 2024, con el propósito de brindar atención integral a los habitantes de esta zona.

La comunidad de cuidados en la Colonia Lomas del Paraíso, Barranca de Huentitán, Jalisco, cuenta con una población de 1,200 habitantes y se encuentra ubicada en el km 12.5 de la Carretera Federal Guadalajara-Toluca.

#### Colonia Lomas del Paraíso II

Comunidad de Cuidados en la Colonia Lomas del Paraíso II, Barranca de Huentitán, Jalisco. Se creó en el mes de mayo del 2024, con el propósito de brindar atención integral a los habitantes de esta zona.

La comunidad de cuidados en la Colonia Lomas del Paraíso II, Barranca de Huentitán, Jalisco, cuenta con una población de 1,200 habitantes y se encuentra ubicada en el km 13.5 de la Carretera Federal Guadalajara-Toluca.

#### Colonia Lomas del Paraíso III

Comunidad de Cuidados en la Colonia Lomas del Paraíso III, Barranca de Huentitán, Jalisco. Se creó en el mes de mayo del 2024, con el propósito de brindar atención integral a los habitantes de esta zona.





4

**Comunidad de  
 cuidados  
 La Industrial**  
**Enlace al mapa**



4

**Comunidad de  
 cuidados  
 La Industrial**

**INFRAESTRUCTURA EN EL POLÍGONO DE LA  
 COMUNIDAD DE CUIDADOS**

**Colonia Miravalle**

1. Centro de Desarrollo Comunitario No. 36, Av. Academia No. 43, Col. Miravalle  
 a. DIF
2. Unidad Deportiva No. 49 "Prof. Manuel Ungaita Tovar", Av. Artes Plásticas No. 276, Col. Miravalle, Cuadajajara, Jal. C.P. 44990.  
 a. COMUDE
3. Unidad deportiva No. 24 "Selección Jalisco 1940-1943", Av. Artes Plásticas No. 179, Col. Miravalle, Cuadajajara, Jal. C.P. 44320.  
 a. COMUDE
4. Casa de Salud "Artes Plásticas", Av. Artes Plásticas No. Gobernador Luis G. Curiel, Miravalle  
 a. Servicios Médicos



# 5

## Comunidad de cuidados Del Fresno [Enlace al mapa](#)



# 5

## Comunidad de cuidados Del Fresno

### INFRAESTRUCTURA EN EL POLIGONO DE LA COMUNIDAD DE CUIDADOS

#### Colonia Villa Vicente Guerrero

- Unidad Administrativa de Cuidados Comunitarios "Benito Juárez García" (UACC) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Centro de Desarrollo Infantil No. 1 (CDI) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Asistencia Hospitalaria No. 14 "Carolina Herrera" (AH) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Mercado Villa Guzmán (MV) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)

#### Colonia Jardines de San José

- Unidad Administrativa de Cuidados Comunitarios "Benito Juárez García" (UACC) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)

#### Colonia Jardines El Sauz

- Centro de Desarrollo Infantil No. 1 (CDI) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Asistencia Hospitalaria No. 14 "Carolina Herrera" (AH) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Unidad de Atención a la Violencia Familiar (UAVF) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)
- Centro de Desarrollo Infantil No. 1 (CDI) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)

#### Colonia INFONAVIT El Sauz

- Unidad Administrativa de Cuidados Comunitarios "Benito Juárez García" (UACC) (Unidad Experimental No. 27) (Unidad Experimental No. 99)



# 6

Comunidad de  
 cuidados  
 Atlas Olímpica

[Enlace al mapa](#)



# 6

Comunidad de  
 cuidados  
 Atlas Olímpica

## INFRAESTRUCTURA EN EL POLIGONO DE LA COMUNIDAD DE CUIDADOS

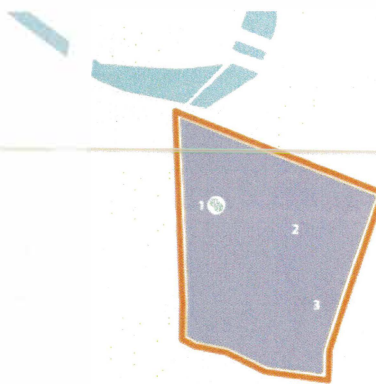
### Colonia Atlas

- 1) Centro Cultural Atlas, Río de la Barca s/n, Río Mascota, Col. Atlas
  - a) Cultura
- 2) Biblioteca Pública Municipal "Lic. Agustín Yáñez", Río de la Barca s/n, Río Mascota, Col. Atlas
  - a) Cultura
- 3) Academia Municipal No. 15, Río de la Barca s/n, Río Mascota, Col. Atlas
  - a) Academias Municipales
- 4) Mercado Colono Atlas, Río Quistán #1559, Col. Atlas
  - a) Mercados



# 7

Comunidad de  
 cuidados  
 Fray Antonio  
 Alcalde  
[Enlace al mapa](#)



### Simbología

- Lugares de interés
- Parques y áreas verdes
- Comandán de equipamientos
- Rutas principales de conexión
- Senderos caminables
- Centros educativos
- Puntos militares

### Lugares de Interés

1. Unidad deportiva No. 11
2. Consultorio pediátrico
3. Mercado Estadio

# 7

Comunidad de  
 cuidados  
 Fray Antonio  
 Alcalde

## INFRAESTRUCTURA EN EL POLÍGONO DE LA COMUNIDAD DE CUIDADOS

### Colonia Santa Elena Alcalde Oriente

1. Unidad Deportiva No. 11 Cal. Madrid, entre Evora e Irene Robledo, Col. Santa Elena Alcalde Oriente
2. COMUDE

### Colonia Santa Elena Estadio

2. Mercado Estadio Av. Felipe Velázquez #554 Col. Santa Elena Estadio
- a. Mercados



Gobierno de  
**Guadalajara**

La Ciudad que   
**te cuida**