



**ORIGEN ES
DESTINO**

2025

**EL ROL DE LAS ESTANCIAS INFANTILES Y
GUARDERÍAS EN LA CDMX EN EL CONTEXTO DE LA
CRIANZA**

GETSEMANÍ GUEVARA ROMERO

EL ROL DE LAS ESTANCIAS INFANTILES Y GUARDERÍAS EN LA CDMX EN EL CONTEXTO DE LA CRIANZA

Getsemaní Guevara Romero

2025

RESUMEN

Esta investigación analiza la situación del cuidado infantil y la cobertura de estancias infantiles y guarderías en la Ciudad de México, destacando la persistencia de importantes desafíos sociales y estructurales. A pesar de la existencia de marcos normativos y avances históricos en la atención a la primera infancia, una proporción significativa de niños y niñas menores de seis años enfrenta condiciones de pobreza, desnutrición y acceso limitado a servicios educativos y de salud. La insuficiente oferta de servicios de cuidado infantil, junto con recortes presupuestales y la falta de corresponsabilidad en las tareas de cuidado, impacta negativamente en el desarrollo integral de la niñez y limita la participación laboral de las mujeres, perpetuando desigualdades de género.

Contenido

I. Introducción	1
II. La mujer en el campo laboral en México	4
III. Importancia del cuidado en la primera infancia.	
Una revisión histórica en México	14
1. Los inicios del cuidado en México	16
2. El impacto del Primer Congreso Mexicano del Niño	22
3. El ingreso de las mujeres al campo laboral y su repercusión en la noción de cuidado de las infancias	39
4. Reformas y Políticas Recientes	40
IV. Evolución de las estancias infantiles y guarderías en México y Ciudad de México	43
1. La crianza fuera del hogar antes de las guarderías institucionales	44
La Escuela de Párvulos	47
Casa de la Amiga Obrera	53
2. De los Hogares Infantiles a las Guarderías	60
V. El panorama actual de las estancias infantiles en la CDMX	67
1. Marco legal, iniciativas y estrategias para cuidar las infancias a nivel nacional	70
2. Contexto actual y problemática de las guarderías y estancias infantiles	83
VI. Conclusiones	101
VII. Bibliografía	104

I. Introducción

El presente estudio analiza el rol de las estancias infantiles y guarderías en la Ciudad de México en el contexto de la crianza, centrándose en su impacto en la vida de las madres trabajadoras y en la equidad de género. Si bien, el objeto de estudio son los servicios de cuidado infantil —guarderías y estancias infantiles— y su capacidad para responder a las necesidades de los niños y niñas menores de seis años, así como de las madres trabajadoras en una ciudad marcada por profundas desigualdades de género y económicas.

La importancia y pertinencia de esta investigación radican en el contexto actual de desigualdad de género, donde, a pesar de los avances en la participación laboral femenina, persisten barreras estructurales y sociales que dificultan la conciliación entre maternidad y empleo. Las mujeres en México realizan la mayor parte del trabajo no remunerado e históricamente se le ha asignado la carga social del cuidado de los hijos y la familia, lo que las pone en una situación de desigualdad. A lo que se le suma el acceso limitado a servicios de cuidado infantil, la saturación de espacios públicos y los altos costos de las opciones privadas lo que repercute directamente la autonomía económica de las mujeres y perpetúan brechas salariales y de oportunidades.

De igual forma, es importante realizar una investigación de corte histórico, sobre la evolución del concepto de cuidado y de las guarderías en México para comprender la evolución de las políticas y prácticas que han permitido el acceso de las mujeres al trabajo remunerado sin descuidar la atención y desarrollo de sus hijos e hijas. Desde la creación de la primera guardería en 1837 para los hijos de comerciantes del Mercado del Volador, hasta la institucionalización de centros de cuidados en el siglo XX a través del IMSS, ISSSTE y otras dependencias, se ha reconocido progresivamente la importancia de ofrecer espacios seguros y educativos para la primera infancia, en los que se reconozcan sus necesidades tanto físicas, como emocionales, médicas y de aprendizaje. Estudiar esta

trayectoria permite identificar las fortalezas y limitaciones actuales del sistema de cuidado infantil.

Actualmente con toda la lucha social que existe en torno a las desigualdades de género se podría pensar que existe un servicio óptimo de cuidado infantil que apoye a las madres trabajadoras para que tengan facilidades para continuar su desarrollo profesional o que les permita trabajar para sostener a sus familias. Sin embargo, el acceso que tienen a las guarderías o estancias infantiles es limitado. Para comenzar para que tengan los servicios gratuitos deben contar con seguro social, y en dichos servicios del IMSS y del ISSSTE hay una saturación, no hay suficientes espacios. En caso de optar por opciones particulares, los costos son elevados, por lo que no está al acceso de todas las familias.

El objetivo principal de la investigación es analizar, a casi dos siglos de la creación de la primera guardería, éstas han logrado contribuir a la integración de la mujer al campo laboral. Algunas preguntas claves de la investigación son:

- ¿Cómo impactó en la sociedad la creación de las guarderías?
- ¿El concepto de cuidado sigue respondiendo a los primeros proyectos de espacios de cuidado fuera del hogar?
- ¿En qué medida la oferta actual de servicios de cuidado infantil responde a las necesidades de las madres trabajadoras?
- ¿Cuáles son los principales obstáculos para acceder a estos servicios?
- ¿Qué impacto tiene la falta de opciones de cuidado infantil en la vida laboral y personal de las mujeres?
- Actualmente ¿el servicio de educación inicial cubre la demanda de población infantil?

El análisis se realizó mediante una metodología de corte cualitativo y cuantitativo, utilizando datos estadísticos recientes y revisando documentación histórica sobre

el origen de las guarderías y las políticas públicas de cuidado infantil; así como documentación sobre género, primeras infancias y mercado laboral en México.

Los beneficios de esta investigación son múltiples. Por un lado, proporciona un diagnóstico actualizado sobre la situación de las estancias infantiles y su relevancia para la equidad de género y el desarrollo económico de las familias. Por otro, ofrece datos relevantes para la formulación de políticas públicas orientadas a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de cuidado infantil, contribuyendo así a la reducción de desigualdades y al fortalecimiento de la autonomía de las mujeres en la Ciudad de México.

II. La mujer en el campo laboral en México

El surgimiento de las estancias infantiles y guarderías está ligado con el aumento de la presencia de las mujeres en el campo laboral. Históricamente la mujer se ha asociado a las labores del hogar, por siglos fueron educadas para ser esposas, madres y amas de casa. Sin embargo, ¿qué pasaba con los hijos de aquellas madres que tenían que salir a trabajar? Otras mujeres dentro de la misma familia, como las abuelas, hermana o hijas mayores, se encargaban de cuidar a los hijos mientras la madre salía del hogar para trabajar.

De acuerdo con la investigación doctoral de Cardoso González (2016) en el siglo XIX se incrementó la presencia de las mujeres en el campo laboral; pero constantemente se mencionaba que el hogar y la crianza tenía que ser su tarea primordial y no tenían ningún apoyo por parte del gobierno para lograr combinar los cuidados del hogar y el trabajo. Fue hasta la Constitución Política de 1917 que se reconoció a las mujeres como trabajadores y en 1945 que el presidente Miguel Alemán reconoció que se requería que el estado creará guarderías para que los niños no resintieran la ausencia de la madre que sale a trabajar. La creación de guarderías por parte del estado fue una nueva oportunidad que le dieron a las mujeres de ejercer su maternidad y poder cubrir las jornadas laborales fuera del hogar.

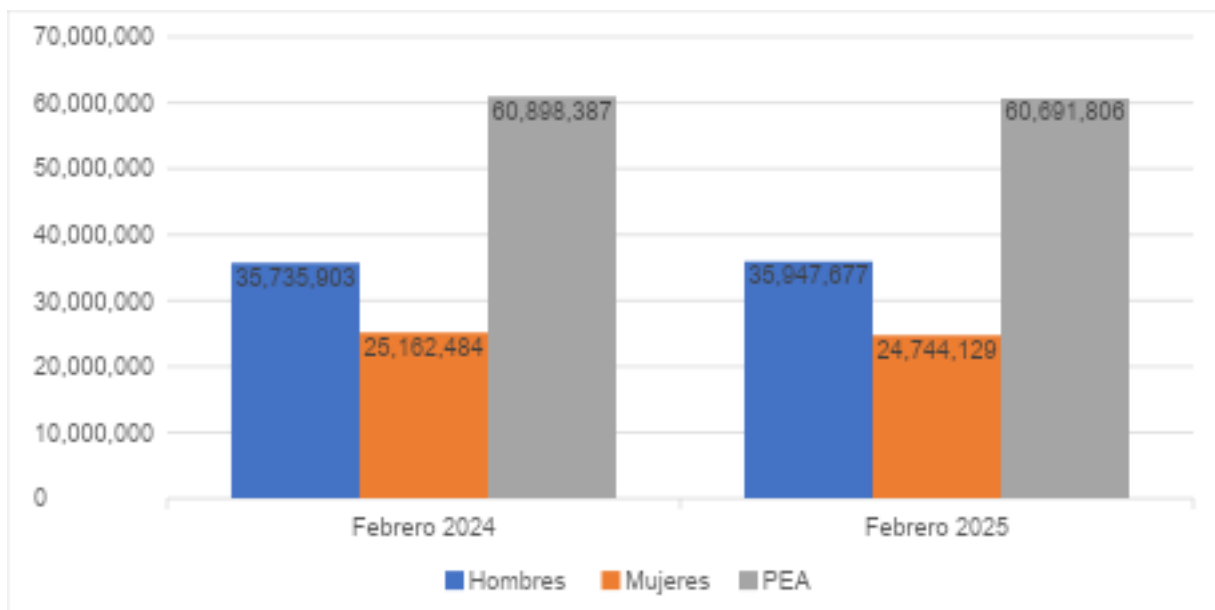
Por lo que se podría decir que las guarderías se desarrollaron principalmente para responder a la creciente necesidad de las madres trabajadoras de contar con espacios seguros y adecuados para el cuidado y desarrollo de sus hijos, permitiéndoles integrarse y permanecer en el mercado laboral. Sin embargo, más casi dos siglos después de su creación ¿se ha logrado la integración de las mujeres al mercado laboral? ¿Las guarderías han mejorado la situación?

Si bien las guarderías ofrecen una gran oportunidad a las mujeres para poder trabajar, no es un servicio de fácil acceso para toda la población. Por lo que las

mujeres trabajadoras continúan enfrentando barreras sociales y económicas para que puedan desarrollarse en el campo laboral y ser madres.

Es por ello, que es necesario ahondar en la situación actual que enfrentan las mujeres en el campo laboral. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en febrero de 2025 la Población Económicamente Activa (PEA) fue de 60.7 millones de personas, cabe mencionar que la PEA engloba a la población de 15 años y más que se encuentran trabajando o en búsqueda de un trabajo. **Como se puede ver en la Gráfica 1**, los hombres económicamente activos fueron 35,947,677, es decir el 74.4 %; y 24,744,129 mujeres, un 45.0%. Respecto al año anterior, la participación de mujeres bajó 1.6%, y la de los hombres 1.4% (INEGI, 2025).

Gráfica 1. PEA 2024- 2025



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI, 2025.

Aunque la disminución de la PEA es general, es importante destacar que hay menos mujeres activas económicamente en comparación con el 2024. Cabe señalar que, pese a ello, en México, la presencia femenina en el mercado laboral

ha aumentado tanto en el sector público como en el privado en las últimas décadas. Según las investigadoras Lisette Farah Simón, María Angélica Cruz Reyes y Nadima Simón Domínguez (2018), a partir de los años ochenta se observó un crecimiento acelerado en la incorporación de mujeres a los sectores productivos, impulsado principalmente por la necesidad de contribuir al ingreso familiar debido a la pérdida de poder adquisitivo de los salarios y a la disminución en la tasa de fecundidad. Lo cual refleja que la maternidad es un factor importante en la presencia de las mujeres en el campo laboral.

La brecha de género en el campo laboral aumenta en un contexto en que las mujeres tienen la necesidad de generar mayores ingresos para sostener a sus familias o bien tener una dependencia económica; lo cual, las orilla a integrarse al mercado laboral en un marco de desprotección, informalidad e inequidad salarial. Enfrentando una serie de problemáticas que están atravesadas por la desigualdad de género, como:

- Encontrar y permanecer en un trabajo
- Las mujeres suelen trabajar en cargos de menor nivel y en condiciones de vulnerabilidad
- Salarios más bajos
- Acoso laboral
- Responsabilidades domésticas que generan una carga mental que afectan el desarrollo profesional
- La maternidad
- Violencia de género

Mientras que los hombres pueden dedicarse a su carrera profesional y únicamente son vistos como los proveedores, por lo que las tareas de crianza, la mayoría de las veces recaen en las mujeres. Es por ello que para fines de esta investigación

abordaremos únicamente los factores de la brecha de género laboral ligados a la crianza y a los cuidados del hogar.

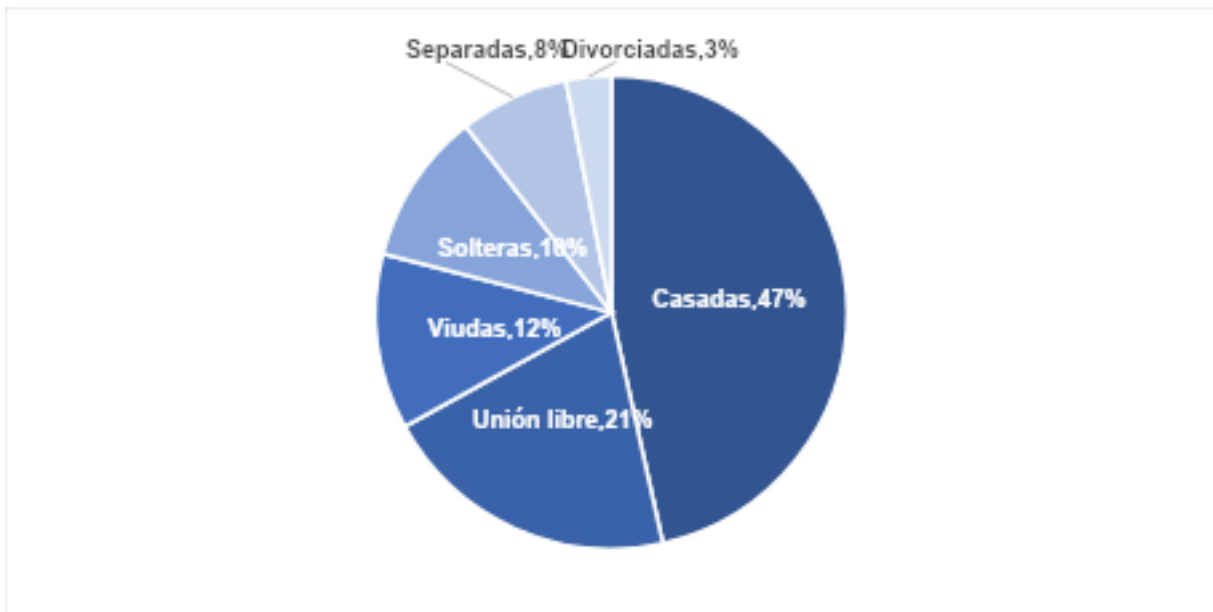
El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO, 2024) señala que en las mujeres recaen las labores del hogar y de cuidados, las cuales no son remuneradas económicamente, pese a que son necesarias para el funcionamiento y bienestar de la familia y la sociedad. Son 17.2 millones de mujeres que se dedican exclusivamente a las tareas del hogar; y 992 mil hombres que se dedican a ello. Si bien, el trabajo de cuidados y del hogar, en su mayoría no es remunerado, tiene un valor económico para el país, el INEGI estima que asciende a 7.2 billones de pesos. Además del impacto económico, también incide en la carga mental que tienen las mujeres, pues mientras que en promedio los hombres dedican 16 horas al trabajo del hogar y de cuidados no remunerado a la semana, las mujeres dedican 40 horas.

En este contexto en el que las mujeres dedican más tiempo al trabajo no remunerado, algunas de las repercusiones que tienen es que las deja sin la posibilidad de decidir sobre su incorporación a un trabajo formal, lo cual afecta su economía y desarrollo; y en caso de que ingrese al mercado laboral, la carga del trabajo en el hogar las obliga a que muchas veces trabajan menos horas en los empleos remunerados, o bien que trabajen de forma informal o independiente, ya que les da mayor flexibilidad pero conlleva otras problemáticas. Lo anterior perpetúa la desigualdad en oportunidades y tiene efectos en su desarrollo personal, es decir las mujeres cuentan con menos tiempo libre que los hombres para su desarrollo personal y de recreación.

De acuerdo con un comunicado de prensa titulado *Estadísticas a propósito del día de la madre* del INEGI (2024) en el cuarto trimestre de 2023, 7 de cada 10 mujeres de 15 años y más eran madres, es decir 38,459,122 mujeres. De igual forma, tres de cada 10 mujeres que eran madres también eran jefas de hogar (11.5 millones). **Como se puede ver en la Gráfica 2**, del total de mujeres de 15 años y más con al

menos una hija o hijo, el 46.5 % estaba casada; un 20.5% estaba en unión libre; un 12% eran viudas; un 10.4% eran solteras; y un 7.5 % estaban separadas.

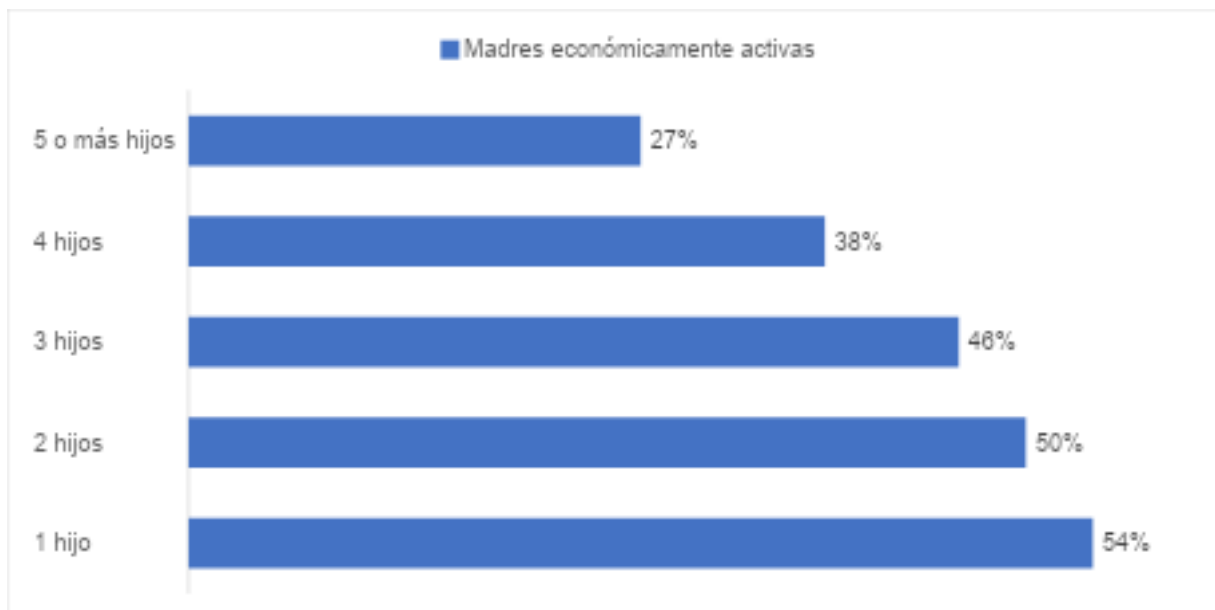
Gráfica 2. Mujeres de 15 años y más que son madres según su situación conyugal



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI, 2024.

El IMCO (2023) señaló que las mujeres trabajadoras con hijos, en su mayoría enfrentan peores condiciones laborales que las mujeres sin hijos, pues 58% de las madres trabajan en la informalidad en comparación con 50% de las mujeres sin hijos; lo cual conlleva varios factores, como: el acceso limitado a seguridad social, no contar con certeza jurídica e incluso tener bajos salarios. Las malas condiciones pueden acrecentarse en mujeres que tienen más de un hijo; **como puede verse en la Gráfica 3**, la participación económica de las madres disminuye conforme aumenta el número de hijos, el 54% tiene un hijo, el 50% tiene 2 hijos, el 46% tiene 3 hijos, en comparación con 38% de aquellas con 4 hijos y 27% con 5 hijos o más.

Gráfica 3. Madres económicamente activas por número de hijos

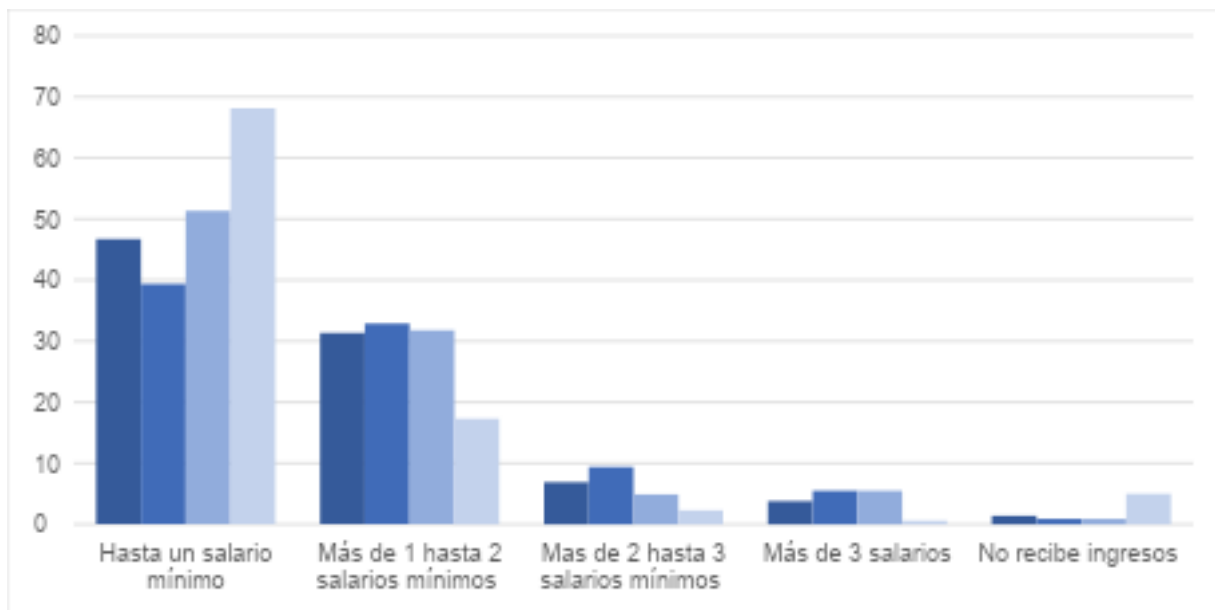


Fuente: Elaboración propia con información de IMCO, 2023.

Lo que respecta al ingreso económico de las mujeres jefas de hogar que son madres, trabajadoras subordinadas y remuneradas, el 46.7 % ganó hasta un salario mínimo, mientras que el “6.9 % percibió más de dos y hasta tres salarios mínimos y solo el 3.8% recibió más de tres” (INEGI, 2024, p.3). Cabe destacar que los ingresos se ven afectados según la cantidad de hijos que tengan las mujeres, **como puede verse en la Gráfica 4**, de las madres que perciben 1 salario mínimos: el 68.1% tienen seis o más hijos, el 51% tienen de 3 a 5 hijos y el 39.4 % tienen de uno a dos hijos. En cuanto a las madres que ganan más de 3 salarios: el 0.6% tiene 6 hijos o más, el 2.4% tienen de 3 a 5 hijos y el 5.5% tiene de uno a dos hijos. De igual forma, el INEGI reporta que el 1.4% de las jefas de hogar no reciben ingresos; de las cuales el 5% tiene de 6 o más hijos, el 1.5 tiene de 3 a 5 hijos y el 0.9% tiene de 1 a 2 hijos. Al respecto informa que a las madres que señalaron no haber trabajado, se les preguntó si tenían la necesidad o el deseo de trabajar y 2,637,508 personas respondieron afirmativamente. De las cuales el 54.1

% señalaron que no buscaban empleo porque no tenían quién cuidara a sus hijos pequeños, ancianos o enfermos (INEGI, 2024).

Gráfica 4. Mujeres jefas de hogar ocupadas de 15 años y más que son madres por número de hijos, según nivel de ingresos

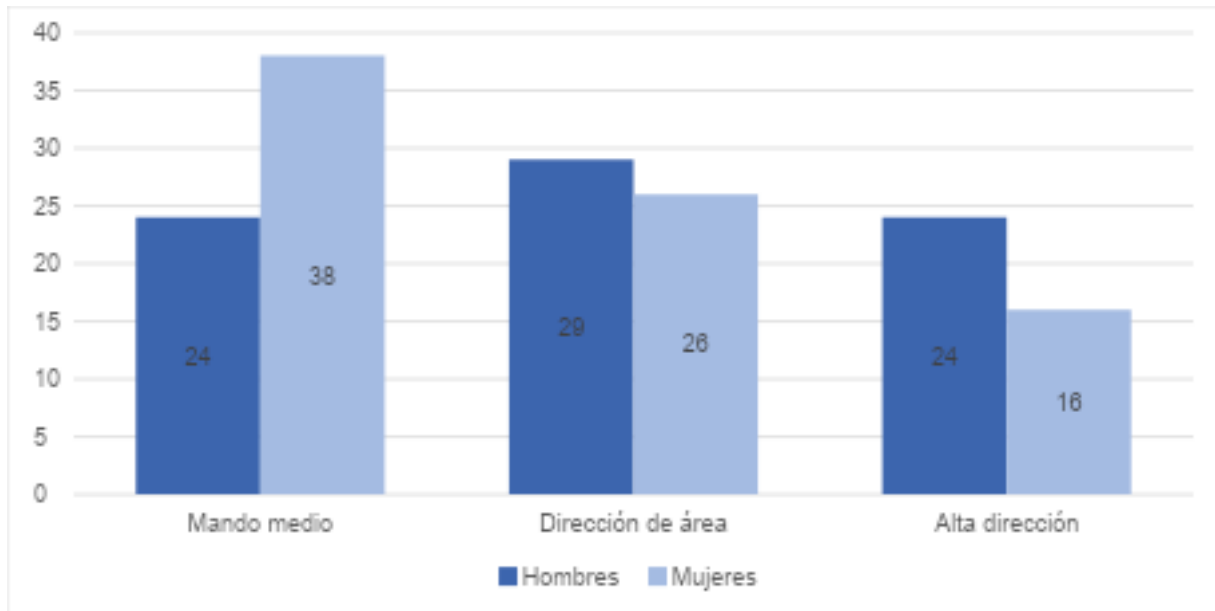


Elaboración propia con información de INEGI, 2024.

Lo expuesto hasta el momento confirma que la maternidad en México la atraviesan muchas desigualdades. Las madres enfrentan una probabilidad significativamente menor de acceder a un empleo formal, perciben salarios más bajos que otros trabajadores y, en muchos casos se ven obligadas a desempeñarse en empleos informal debido a la falta de opciones de cuidado infantil y la persistencia de estereotipos de género. Además, la maternidad suele limitar sus oportunidades de ascenso y permanencia en puestos de liderazgo. En un estudio publicado por Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) y Kiik Consultores (2024) otra muestra de que la brecha de género en el campo laboral se acentúa en las mujeres que son madres, es la baja participación de mujeres con hijos en puestos directivos. **Como se puede ver en la Gráfica 5**, las mujeres

con hijos pequeños se concentran en puestos de mando medio con un 38%, mientras que su participación se reduce a 16% en los puestos de alta dirección; en contraste con los nombres que no se mantienen los porcentajes sin importar la jerarquía.

Gráfica 5. Porcentaje de personas con hijos según su nivel jerárquico y sexo



Fuente: Elaboración propia con información de IMCO & Kiik Consultores, 2024.

Esto podría indicar que, a medida que se asciende en la jerarquía, los cargos requieren mayor presencia física y disponibilidad, lo cual es menos compatible para las mujeres que son madres. Asimismo, esto evidencia que la asignación de las tareas de cuidado continúa siendo desigual entre hombres y mujeres. De acuerdo con el mismo estudio de IMCO y Kiik (2024), las mujeres con hijos perciben que ellas realizan la mayoría de las tareas del hogar en comparación con su pareja; mientras que aquellas que no tienen hijos consideran que hay mayor equidad en la repartición de las tareas; cabe señalar que en los hombres la percepción se mantiene constante. En la investigación también consideraron incluir un indicativo sobre los cuidados de los hijos, mientras que los hombres

señalaron que los cuidados de sus hijos recaen en el núcleo familiar primario, es decir en sus parejas, hijos mayores o abuelos; el 18% de las mujeres indicaron que recurren a los servicios de guardería y el 14% las apoyan sus padres o suegros para los cuidados de los hijos. Además, las mujeres asumen el cuidado de sus hijos en mayor proporción que los hombres, incluso entre las mujeres en puestos de alta dirección, que en ocasiones son las principales proveedoras económicas de sus hogares.

Como se ha visto anteriormente, en México, las mujeres asumen la mayor parte del trabajo no remunerado, lo que contribuye significativamente a que su participación en la economía sea baja. De acuerdo con el comunicado del IMCO, titulado “Se mantienen los desafíos para garantizar el cuidado infantil en el país” (IMCO, 2025, p.1), el INEGI señala que nueve de cada diez personas que abandonan el mercado laboral por motivos de cuidado son mujeres, y el 68% de las mujeres que desean trabajar no lo hacen debido a la falta de alternativas para delegar las tareas de cuidado.

Es una deuda histórica con las mujeres la creación de un sistema de estancias infantiles que les garantice la seguridad y cuidados de sus hijos, mientras ellas se desempeñan en sus empleos. Actualmente, el acceso a las guarderías continúa vinculado a la condición laboral, es decir el 45% de las personas ocupadas tienen acceso a guarderías públicas al estar empleadas en la formalidad (IMCO, 2025). Sin embargo, ¿qué pasa con las madres que trabajan en empleos informales o que quieren estudiar? No existe posibilidad para ellas, a menos que tengan la solvencia económica para pagar algún sistema de cuidados privado.

Se puede concluir que, a pesar de que la creación de estancias infantiles y guarderías fue oficialmente a principios del siglo XX, como respuesta a la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral, la realidad actual en México muestra que persisten importantes barreras estructurales que limitan el desarrollo profesional y personal de las madres trabajadoras. La falta de acceso a

servicios de cuidado infantil, la sobrecarga de trabajo no remunerado y la persistencia de estereotipos de género continúan perpetuando la desigualdad laboral y económica entre hombres y mujeres. Las cifras evidencian que la maternidad sigue siendo un factor determinante en la precarización laboral femenina, afectando tanto sus ingresos como sus oportunidades de ascenso y permanencia en puestos de liderazgo. Es indispensable que las políticas públicas avancen hacia la construcción de un sistema integral de cuidados que permita a todas las mujeres, independientemente de su condición laboral, acceder a servicios de calidad que les permitan ejercer plenamente sus derechos laborales y de maternidad.

III. Importancia del cuidado en la primera infancia. Una revisión histórica en México

Antes de comenzar a hablar sobre la importancia del cuidado en las primeras infancias, es fundamental abordar el concepto de cuidado, para lo cual se toma como punto de partida el libro titulado *Prácticas del cuidado* de Karina Batthyány (2021). En el cual señala que la noción de cuidados se ha vuelto clave en las políticas de protección social y comenzó a tomar importancia a finales del siglo XX, con la inserción de las mujeres al mercado laboral, ya que los cuidados salieron del hogar y la familia para cuestionar el rol de la colectividad y del gobierno.

Si bien es un concepto clave en la sociedad desde el siglo pasado, no se cuenta con una definición teórica definitiva y consensuada; pues predominan enfoques y estudios empíricos que abordan ciertas dimensiones del cuidado. Las principales diferencias radican en el énfasis que se pone en los aspectos relacionales o de vínculo, lo cual genera interrogantes sobre su relación con la noción de trabajo. Antes de que los cuidados se consolidaran como un objeto de estudio propio, el movimiento feminista ya abordaba el trabajo doméstico. El interés en este tema surgió debido a las particularidades de opresión asociadas a esta labor dentro de la sociedad capitalista, especialmente en lo referente al rol de las amas de casa. Las discusiones se enfocaban en definir y analizar el contenido y las formas del trabajo doméstico, así como su vínculo con la producción capitalista de bienes. Las distintas posturas académicas también evidenciaban una motivación práctica: la necesidad de otorgar mayor reconocimiento económico y social al trabajo no remunerado realizado por las mujeres (Batthyány, 2021).

Ante esto, la autora propone que el cuidado es:

la acción de ayudar a un niño, niña o una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Implica hacerse cargo del

cuidado material. Es un trabajo. Pero también representa un cuidado económico que, a la vez, tiene un costo en ese sentido. Abarca, además, un cuidado psicológico que acarrea un “vínculo afectivo, emotivo, sentimental”.

El cuidado puede realizarse de manera honoraria o benéfica por parientes en el entorno familiar. O de manera remunerada, ya sea en un contexto o no de la familia (Batthyány, 2021, p. 55).

La definición abordada por Batthyány pone en términos generales la forma en que se concibe actualmente el cuidado, el cual abarca desde un sentido material, hasta la parte afectiva. Cabe señalar que, si bien los cuidados se ven actualmente como una responsabilidad colectiva, aún se resuelven la mayoría de las veces dentro del hogar. Lo cual tiene consecuencias de género, las mujeres continúan siendo las principales cuidadoras, aquellas encargadas del bienestar, lo cual las excluye del mercado laboral, del sector educativo e incluso afecta su desarrollo personal.

Ante esto, me parece pertinente traer otro concepto de Batthyány (2021), el de “Régimen de Cuidado”. Para definir un régimen de cuidado es fundamental identificar dónde se realiza el cuidado, quiénes son los responsables de brindarlo y quién asume los costos asociados a esta labor. Abordar el cuidado desde esta perspectiva implica que el análisis no debe centrarse en un aspecto aislado de las políticas sociales, sino que es necesario examinar de forma integral el conjunto de políticas vigentes, tomando como eje el cuidado de personas dependientes. Este enfoque conceptual es útil para el estudio de las políticas sociales, ya que permite observar de manera transversal aquellas políticas que comúnmente se analizan de forma sectorial. Además, pone en evidencia los supuestos predominantes que condicionan el papel que, según ciertos prejuicios, deberían desempeñar las familias y las mujeres en la provisión de cuidados.

Como se ha visto hasta el momento, los cuidados son atravesados por la desigualdad de género al recaer en las mujeres y de igual forma implican desigualdades sociales. Ya que, quienes tienen más recursos disponen de un mayor acceso a cuidados, mientras que las personas con menos recursos no pueden acceder a ellos y la carga de ellos recae en el trabajo doméstico del hogar.

Tener esta perspectiva sobre los cuidados es crucial para superar la visión tradicional que considera el cuidado como un asunto privado y femenino, y para avanzar hacia políticas públicas que reconozcan y redistribuyan esta labor de manera equitativa. De igual forma abre la reflexión del cuidado en la primera infancia debe ser entendido no solo como una necesidad individual o familiar, sino como un derecho social y una responsabilidad colectiva que requiere políticas integrales, con enfoque de género y justicia social, para garantizar el desarrollo pleno y el bienestar de todas las infancias y sus cuidadoras.

1. Los inicios del cuidado en México

El cuidado de la primera infancia en México ha estado históricamente ligado a los cambios sociales y económicos del país; pues la creación de las guarderías se dio para que las mujeres pudieran acceder al mundo laboral. A lo largo del siglo XX, el Estado asumió mayor responsabilidad, estructurando y subvencionando estos espacios, lo que permitió su expansión y consolidación como un derecho social. Cabe señalar que durante el proceso se cuestionó la importancia del cuidado en los niños y cómo ha evolucionado su concepción con el pasar del tiempo.

En cuanto a México, de acuerdo con Cardoso González (2016) un punto importante en la concepción del cuidado en México fue el proyecto de bienestar del estado, el cual se dio entre 1934 y 1970. Dicho proyecto consistió en una serie de políticas de protección a la fuerza laboral, las cuales fueron proyectadas a la familia y por ende a la mujer. Dentro de estas políticas estuvo la creación y consolidación de las guarderías; con ello las trabajadoras y las instituciones compartieron las tareas de cuidado de las infancias bajo la idea de que el

bienestar nacional estaba relacionado con el bienestar de las familias. No solo las guarderías fueron los espacios donde se fomentó, entre 1920 y 1940 se dio una etapa, en la que desde el régimen político se impulsó la asistencia social para la crianza y reproducción; está consistió en la promoción de una crianza con bases científicas. Es decir, los métodos científicos sustituirían las tradiciones que eran considerados ineficaces, por lo que hubo jornadas donde los médicos y representantes de asistencia social iban con madres de clases sociales vulnerables para introducir este tipo de crianza.

La implementación de fundamentos científicos en la crianza y reproducción se considera como el fenómeno de la “modernización de la maternidad”. Se basa en un discurso que enaltece a la madre mexicana como el elemento principal del progreso nacional, que su responsabilidad era criar a ciudadanos buenos, sanos y productivos para el país. Y para lograr dicho objetivo, era necesario la colaboración de las madres con las instituciones del Estado, por lo que debían aceptar y recibir la orientación de los científicos para criar correctamente, para después aplicar los conocimientos de higiene y cuidado infantil que les daban (Cardoso González, 2021).

Durante ese tiempo comenzaron a surgir distintos materiales de difusión, como monografías y manuales con consejos para mujeres embarazadas, madres y cuidadoras. **Como se puede ver en la Tabla 1**, se enlistan algunos de los títulos publicados en el siglo XIX:

Tabla 1. Textos publicados entorno a la crianza durante el siglo XIX

Año	Autor	Título
1885	Juan María Rodríguez	<i>Obsequio a las señoras casadas</i>

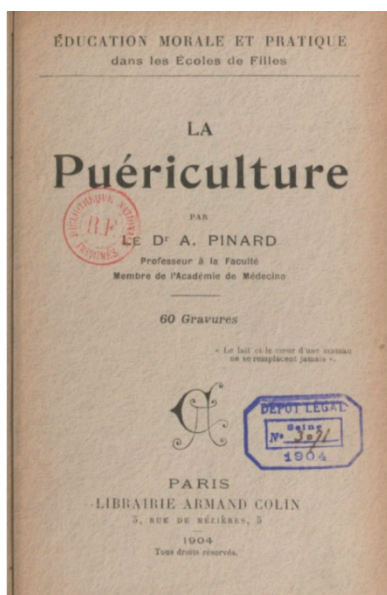
1887	Jesús Díaz de León	<i>El libro del hogar. Consejos a las madres mexicanas para conservar la salud de sus hijos</i>
1919	Juan María Rodríguez	<i>Guía para la crianza</i>
		<i>Historia del niño</i>

Fuente: Elaboración propia con información de Cardoso González, 2016.

La mayoría de estos textos decimonónicos se centraban en la importancia de la cultura higiénica en la crianza de los niños en la etapa prenatal, así como en la puericultura. Cabe señalar, que el término puericultura apareció en México a principios del siglo XX, a partir de las traducciones que el doctor Rafael Carrillo hizo del libro francés *La Puériculture* del Dr. Adolfo Pinard. Este último, desde 1891 en una conferencia hizo referencia sobre la importancia de la creación de refugios para embarazadas indigentes y guarderías. Un año después abrió un albergue para mujeres embarazadas sin recursos económicos, donde recibirían atención durante y después del parto. A todas estas acciones, Pinard las nombró como “la puericultura intrauterina”, mientras que a lo referente a la higiene de la madre y el niño posterior al parto le nombró “la puericultura extrauterina” (Zafra Anta *et al.*, 2021, p. 304).

Los intereses de Pinard lo llevaron a fundar más espacios dedicados a la salud y cuidados de los niños. Como el caso de la Escuela de Cuidados Pediátricos de la Facultad de Medicina, fundada en 1920 a partir de fondos recaudados por suscripción pública y por una dotación de la Cruz Roja Americana y en la cual el Pinard fue el encargado de dirigirla. Un año después de la fundación, el Consejo de Enseñanza Superior de la Instrucción Pública de Francia autorizó que la escuela otorgara títulos universitarios a los médicos y enfermeras que hubieran terminado los cursos brindados en dicha institución (Zafra Anta *et al.*, 2021).

Imagen 1. Libro *La Puériculture*



Fuente: Pinard A. (1904). *Puériculture* [portada de libro]. Recuperado de Zafra Anta et al., 2021.

En 1933 Pinard inauguró un nuevo instituto en el Boulevard Brune, París. Este nuevo instituto fue considerado la ampliación de la Escuela de Atención Pediátrica. **Como podemos ver en la Imagen 2**, está el Dr. Pinard rodeado de las enfermeras de la guardería durante la inauguración del nuevo Instituto.

La relevancia de Pinard en México radica en que su libro fue traducido al español y por ende médicos del momento siguieron sus postulados e introdujeron la puericultura en el país. Esto abre pasó a abordar brevemente la historia de la puericultura en México, fue un proceso gradual que inició con la beneficencia en la época colonial, posteriormente se fortaleció con la creación de instituciones especializadas en el siglo XIX, y se consolidó en el siglo XX con la fundación de sociedades médicas, hospitales y la profesionalización de la atención infantil. La puericultura mexicana ha sido clave en la protección y promoción de la salud infantil, sentando las bases para el desarrollo de la pediatría moderna en el país.

Imagen 2. Fotografía del Dr. Pinard con enfermeras en la Inauguración de Bd. Brun en París



Fuente: Recuperado de Agence Rol, 1933.

Para ahondar más sobre la puericultura en México se partirá de un artículo publicado en los años treinta por el Dr. Rafael Carrillo, médico que como mencionamos anteriormente fue quién tradujo las ideas del Dr. Pinard. En el cual menciona que el Dr. Manuel Domínguez puso los cimientos de la Puericultura nacional, ya que en 1884 cuando es nombrado director de la Casa para Niños Expósitos, separó a los niños mayores de siete años para ponerlos en otro establecimiento de beneficencia, por lo que se quedaron en su mayoría lactantes. También, organizó la Institución de modo que la madre que tenía a su hijo en lactancia, la Casa lo recibía y lo enviaba a alguna de las casas de campo ubicadas en Tacuba, Azcapotzalco, o Villa de Guadalupe, entre otras. donde los niños eran alimentados por nodrizas. De este modo, la Casa quedó organizada en dos grupos: uno en la Casa del centro de la CDMX, bajo el cuidado de nodrizas de pie y el otro cuidado por las nodrizas de campo. Con esto la demanda de las nodrizas

fue en aumento, por lo que implementaron la llamada “Inspección de Nodrizas”, con el fin de investigar si estaban sanas o tenían suficiente leche (Carrillo, 2005).

En cuanto aspectos médicos, Carrillo también señala que el Dr. Domínguez se preocupó por establecer asistencia médica para los niños, por lo que la enfermería quedó a cargo del médico y en 1900 se comenzó a llevar a cabo la biometría en los niños. Esta consistía en hacer un estudio detallado del estado físico de los niños, señalaban: el peso, talla, el color de la piel, de los ojos y del pelo; con el fin de ayudarlo a identificar a los niños del campo que sólo visitaban cada quince días, cuando iban a pagarle a las nodrizas. También implementó que al ingresar un niño a la Casa se le colocara la vacuna anti-variolosa (Carrillo, 2005).

De igual forma, durante la gestión del Dr. Rodríguez en la Casa para Niños Expósitos, el Dr. Carrillo realizó cursos de puericultura, tomaron como la guía la obra de Pinard, con ello se buscó que personas encargadas del cuidado de los niños en la institución estuvieran lo mejor preparadas. La enseñanza de la puericultura comenzó a replicarse en otros espacios. En 1919, la Dra. Antonia L. Ursúa, creó la cátedra de puericultura en la Escuela Nacional de Enseñanza Doméstica; en 1924 la implementó en la Escuela Nacional de Medicina; en 1927 en la Escuela de Salubridad. Finalmente, para 1929 se creó la Escuela de Puericultura del Departamento de Salubridad Pública, la cual se encargaría de formar médicos y enfermeras en cuestiones de salud e higiene infantil (Carrillo, 2005; Cardoso González, 2016). El primer curso se dio en octubre de 1929 y su programa consistía en cuatro materias: puericultura e higiene prenatal, puericultura de primera infancia, nociones de pediatría y puericultura de la segunda infancia, e higiene escolar (Espinosa de los Reyes- Sánchez, 2016).

2. El impacto del Primer Congreso Mexicano del Niño

Es importante destacar que entre 1921 y 1930 se realizaron diversas acciones y actividades, tanto médicas como sociales, dirigidas al bienestar y protección de la madre como de los infantes. Las cuales se podrían considerar consecuencias a los postulados del Primer Congreso Mexicano del Niño que se llevó a cabo en enero de 1921 y consistió en un foro en el que se reunieron diversos médicos del Departamento de Salubridad con otros especialistas como: higiene, puericultura, pediatría médica y quirúrgica, eugenesia, enseñanza y legislación infantil; disciplinas que marcaron las seis secciones del congreso. El evento fue patrocinado por el periódico *El Universal* y fue abierto a todas las personas que quisieran estudiar la defensa y el desarrollo físico y moral del niño (Alanís Rufino, 2010). Algunas de las ponencias que se presentaron abordaron los siguientes temas:

Tabla 2. temáticas abordadas en el Primer Congreso del niño, 1922

Disciplina	Temas
Pediatría médica	Enfermedades como: • Difteria • Paludismo • Oftalmía purulenta • Sarampión • Tabardillo • Sífilis
Pediatría quirúrgica	• Luxaciones • Fracturas de hueso

Higiene infantil	• Alimentación • Debate entre lactancia materna o lactancia artificial • Ambiente donde crece el niño • Limpieza de la ropa • El uso de chupón
Enseñanza	• La escuela debe tener un papel primordial en la vida y formación de los niños • El kindergarten y la primaria debían ser obligatorias para toda la población • Normatividad para la higiene de los niños en esos espacios • Necesidad de instituir tribunales especiales para menores • Protección de la infancia
Eugenesia	• Necesidad de fundar clínicas de pre y post natalidad para proteger a la madre y el niño • Campaña para aumentar la natalidad

Fuente: Elaboración propia con información de Alanís Rufino, 2010, p.75, 76.

De acuerdo con la investigación doctoral de Alanís Rufino (2010) señaló que el foro es un referente para la culminación de las ideas porfirianas y el inicio del pensamiento posrevolucionario; por un lado marcó el fin de una época en que la actividad desplegada por los médicos, pedagogos, escritores y periodistas contribuyó en la construcción de un concepto moderno de la niñez; pero a la vez, puede verse como el primer foro de discusión que lanzó diversas propuestas para establecer o mejorar la protección a la infancia.

Como se puede ver en la Tabla 2, uno de los temas que se abordó en el Congreso, específicamente en el eje de eugenesia, fue la de creación de clínicas de pre y post natalidad en la Ciudad de México con el objetivo de proteger a la madre y al niño, mejorar la natalidad y las condiciones físicas de los nacidos. Lo cual sentó las bases para que en 1922 se fundara el primer Centro de Higiene Infantil, con la intención de que fuera el núcleo de atención y enseñanza de higiene, al poco tiempo se comenzaron a fundar más centros. Dichos Centros eran responsables de llevar a la población las reglas de higiene establecidas por el Estado y poder continuar con la preparación científica de las madres (Espinosa de los Reyes- Sánchez, 2016; Cardoso González, 2016).

En septiembre de ese mismo año, se llevó a cabo la Semana del Niño en la Ciudad de México, la cual fue organizada por el Departamento de Salubridad como parte de los festejos del Centenario de la consumación de la Independencia.

En la imagen 3, se puede observar a Gabriel Malda, Jefe del Departamento de Salubridad, leyendo su discurso inaugural a la élite social que fue convocada. Fue un evento a favor del bienestar de la infancia, por lo que para dicha semana se organizaron una serie de actividades, como: ceremonias, festivales, conferencias, una exposición dedicada a los niños, visitas a instituciones de asistencia infantil y servicios de registro civil y vacunación (Cardoso González, 2016; Rufino, 2010).

En cuanto a las conferencias, se abordaron temas que habían sido tratados en el Primer Congreso Mexicano del Niño, con la diferencia que fueron difundidos entre la población. Entre los temas destacan: las condiciones de salud en que debían estar los padres para tener hijos sanos, el vestido y la habitación en los dos primeros años de vida, cómo cuidar la salud del niño y la madre. Junto a las charlas, se repartieron folletos informativos y calendarios para el año de 1922, por medio de los cuales se difundió propaganda relacionada con la higiene de la infancia (Alanís Rufino, 2010).

Imagen 3. Dr. Gabriel Malda e invitados en la Semana del Niño, 1921



Fuente: Portillo, E., (1921). *Dr. Gabriel Malda e invitados de honor en un Lunch-Champagne con motivo de la Semana del Niño*. [Fotografía] Recuperado de (Alanís Rufino, 2010, p.78).

Uno de los folletos que más destacó fue *El niño*, dirigido a las madres mexicanas sobre los cuidados de salud y el desarrollo de la infancia, el cual fue una adaptación hecha por Alfonso R. Ochoa Maldonado de un folleto americano. **En la Imagen 4**, se puede ver la portada del folleto, ilustrada por el rostro de un niño robusto enmarcada en un círculo. La investigadora Alanís Rufino (2010) considera que es una de las primeras imágenes que proyectó la apariencia del niño ideal, del niño que era criado bajo los preceptos médicos que estaban promoviendo.

Imagen 4. Portada del folleto *El niño*



Fuente: Ochoa Maldonado, R. (1921). *El niño*. [Portada de folleto] Recuperado de Alanís Rufino, 2010, p.134.

Para fines de esta investigación es importante mencionar la exposición del niño, que se llevó a cabo en el Departamento de Salubridad, ubicado en Paseo de la Reforma. Según la historiografía esta fue dedicada al papel de las madres dentro y fuera del hogar, se mostraron aspectos sobre las madres trabajadoras. Desafortunadamente no se cuenta con más información al respecto, ni con fotografías, sin embargo, la temática confirma que el tema de las mujeres en el campo laboral era algo presente, es decir iba en aumento y consideraron necesario abordarlo (Cardoso González, 2016).

Imagen 5. Departamento de Salubridad en la Ciudad de México



Fuente: Portilla, E. (1922) *Front of the building occupied by the Health Department.*

[Fotografía de fachada]. Recuperado de Gudiño Cejudo et al., 2010, p. 84.

De acuerdo con la investigadora Cardoso González (2016), otro resultado del congreso fue la difusión de la figura de “la nueva madre” o “madre moderna”, las madres ahora debían estar preparadas científicamente para la crianza, lo cual fue impulsado con todos los manuales publicados previamente sobre maternidad, higiene y puericultura. Lo cual contribuyó a separar los roles de género en el hogar, ya que las instrucciones y materiales eran dirigidos exclusivamente para las madres y al hombre se le exima de la crianza.

Dicho modelo de madre fue reforzado un año después con la creación de la celebración del “Día de las madres”. El periódico *El Excelsior* promovió una campaña para designar un día para celebrar a las madres, esta iniciativa fue como respuesta ante las posturas feministas en torno al control de natalidad que tomaron fuerza a partir del Congreso Feministas de 1916. A esto se sumó el apoyo del secretario de Educación, José Vasconcelos y la Iglesia católica, que promovieron dentro de las escuelas la idea romántica de reconocer la capacidad

biológica que tienen las mujeres para albergar vida. **Como se puede ver en la Imagen 6**, el 26 de abril se anunció que el Día de las Madres se celebraría en casi toda la República. De esta manera el 10 de mayo de 1922 se celebró por primera vez el día de las madres en México (De Dios Mendoza, 2017).

Imagen 6. Excélsior (26 de abril 1922)

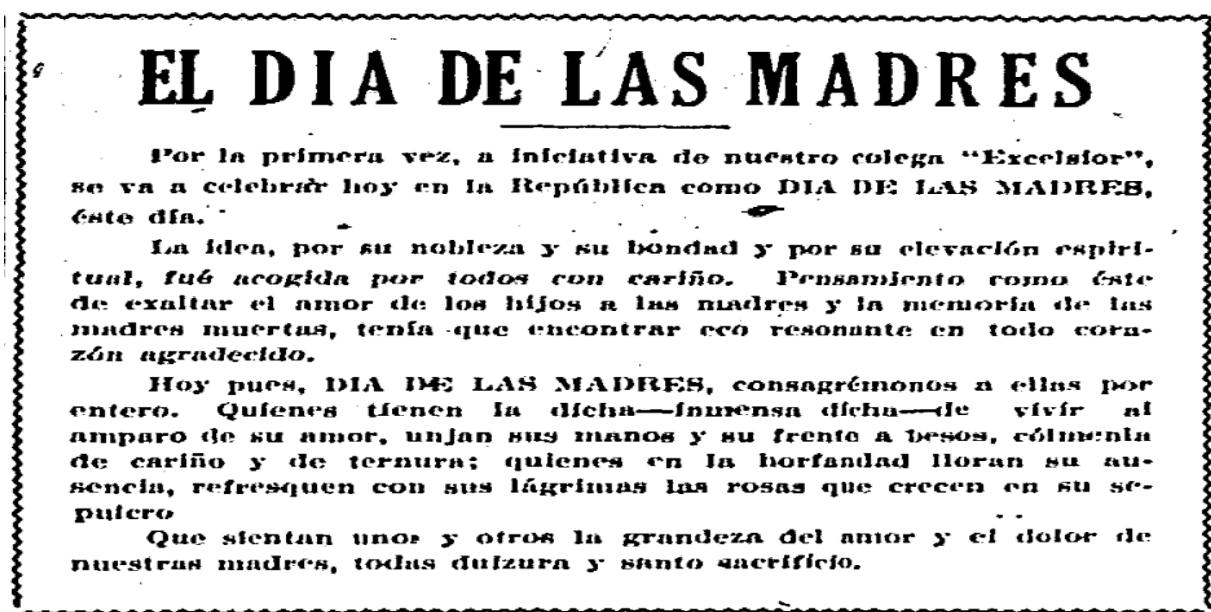


Fuente: Archivo Excélsior. (1922, 26 de abril). El día de las madres será celebrado este año en casi toda la República [Fotografía de portada]. *Excélsior*. Recuperado de Rodríguez Rebollo, 2022.

La celebración se anunció en otros periódicos de la República, como fue el caso de *El Porvenir* de Monterrey. **Como se puede ver en la Imagen 7**, anuncia que se celebrará por primera vez el Día de las Madres por iniciativa del *Excelsior*, reconocen que la idea es acogida por el cariño de todos para exaltar el amor de los hijos a la madre, y con la frase: “Que sientan unos y otros la grandeza y el dolor de nuestras madres, todas dulzuras y santo sacrificio”, cierra el anuncio. Con esto se puede decir que la celebración no solo fue para contratacar la campaña feminista, sino también para reforzar el estereotipo de madre amorosa y abnegada, e incluso perpetuar la idea de que el principal papel de la mujer es ser

madre de familia y dedicarse al cuidado del hogar. Cabe señalar que mientras las campañas del gobierno estaban dirigidas en “educar” a la madre con bases científicas del cuidado, éstas solo consideraban cuestiones médicas y de higiene; y la celebración y campaña alrededor estaban dirigidas a la parte afectiva de la madre, es decir al amor que da a sus hijos, cuestión que no se había señalado como fundamental dentro de las ideas de cuidado de la época.

Imagen 7. Extracto de *El porvenir* (10 de mayo 1922)



Fuente: Recuperado de El Porvenir, 1922.

Como se puede ver hasta este punto de la investigación, se contraponen dos puntos importantes en el rol de la mujer. Por un lado, está el reforzamiento de la madre dedicada al hogar con la consagración del Día de las madres, y por otro, las acciones del gobierno para formar científicamente a las mujeres para la crianza. Sin embargo, concuerdo con lo dicho por la investigadora Cardoso González (2016) que menciona:

los atributos maternos tradicionales de amor, paciencia y caridad de las mujeres ya no eran suficientes para realizar el tipo de crianza que el

proyecto político de una nación moderna exigía. Si bien el cuidado del hogar y familia se representaba como un papel primordialmente doméstico de las mujeres, ahora la madre ama de casa se convertía en una moderna al ser normada por las instituciones del Estado (p. 107).

Es decir, a la maternidad se le sumó una capa más de responsabilidad y por ende de exigencia a la mujer; ahora debían prepararse de acuerdo con lo establecido por el gobierno para el cuidado de los infantes.

Bajo este contexto, en marzo de 1922 se creó la Sección de Educación Higiénica y Propaganda del Departamento de Salubridad Pública, encargada de la difusión en los hogares del conocimiento científico en la crianza. Se encargaron de diseñar las nuevas campañas de salud, las cuales debían llegar a la mayoría de la población nacional, por lo que se dividió en dos públicos: los adultos y los niños. Recurrieron a distintos medios, como: exposiciones y festivales, conferencias públicas, programas de radio, teatro guiñol, películas, folletos y carteles (Gudiño Cejudo et al., 2010).

En cuanto a los folletos, se tiene mención de *El mensajero de la salud*, publicación gratuita, periódica y cuyo objetivo era ser el portavoz de la higiene y un consejero de los mexicanos; incluso el periódico era redactado de manera tal, que podría decirse que era el "Mensajero" quien hablaba (Zavala Ramírez, 2012). Otro de los folletos, fue el de *Diez mandamientos para que el niño conserve su salud*, publicado en 1922 con un formato de consejos, en una primera etapa se distribuyó impreso en el reverso de las cartillas que daban a las mujeres que asistían a estos Centros de Higiene Infantil; posteriormente, en 1926, las autoridades de Salubridad lo distribuyeron en forma de cartel y lo titularon *Diez preceptos que deben observarse con el niño pequeño* (Alanís Rufino, 2010). **Como se puede ver en la imagen 8**, los diez mandamientos o preceptos consistían en:

1. Vacunarlo en el primer mes de la vida

2. Que lo amamante la madre y no una nodriza
3. Que un médico competente guíe la alimentación
4. Asearlo cada vez que esté sucio
5. Bañarlo diariamente
6. Sacarlo a un pase una hora en la mañana
7. Que desde al nacer duerma solo en su cama y no en cuna
8. No mecerlo en brazos para dormirlo
9. No darle chupón
10. No permitir que lo besen

Los preceptos son las mismas indicaciones que se discutieron en el Primer Congreso Mexicano del Niño y que se implementaron en los Centros de Higiene Infantil.

Imagen 8. Cartel *Diez preceptos que deben observarse con el niño pequeño*



Fuente: Diez preceptos que deben observarse con el niño pequeño [Cartel], 1926.

Recuperado de Alanís Rufino, 2010, p.135.

Referente a las exposiciones que se plantearon, no se tiene registro de que se llevaran a cabo, hasta 1944 que fue inaugurado el primer Museo de Higiene de México y Latinoamérica. El museo fue instalado en el edificio del ex -convento de Corpus Christi ubicado sobre la Avenida Juárez, frente a la Alameda central (Gudiño Cejudo et al., 2010, p. 159). **Como se puede ver en la Imagen 9 y 10,** museográficamente se colocó la información referente a enfermedades específicas o bien a los servicios que habían fomentado desde 1922, como el servicio posnatal.

Imagen 9. Visitantes en el Museo de Higiene de México



Fuente: [Fotografía Museo de Higiene de México], 1944. Recuperado de Gudiño Cejudo, Aguilar Cervantes, & Pérez Montfort, 2010, p. 159)

Imagen 10. Visitantes en el Museo de Higiene de México



Fuente: [Fotografía Museo de Higiene de México], 1944. Recuperado de Gudiño Cejudo et al., 2010, p. 156.

Otra de las acciones que se llevaron a cabo posterior al Congreso fue la creación de la figura de “enfermeras visitadoras”, cuyo campo de acción estaba afuera del hospital, su lugar estaba en el ámbito doméstico. Su trabajo consistía en: establecer una relación directa con las comunidades y promover una comunicación que facilitara la atención médica; supervisar la higiene y salubridad de los hogares; asegurarse de que la madre siguiera las indicaciones del médico durante el embarazo y el posparto; vigilar que los niños desde el nacimiento hasta los dos años de edad recibieran una adecuada atención y alimentación para garantizar su sano crecimiento; y aconsejar a las mujeres acerca de los procedimientos, los hábitos y las costumbres. Todo con el fin de modificar hábitos y formas de crianza considerados irresponsables, insalubres o contrarios a los postulados de las ciencias médicas; por lo que buscaban convertir a las madres capaces, responsables y científicamente preparadas. Las enfermeras visitadoras dependían de los Centros de Higiene Infantil, los cuales les proporcionaban un

listado de los domicilios que debían visitar, correspondientes a las pacientes inscritas en los centros de higiene infantil con instrucciones precisas y escritas por el médico en jefe; se les especificaba si la visita era de conquista, de reconquista o de seguimiento (Agostoni, 2007).

En las visitas, la enfermera examinaba el entorno y registraba cualquier incumplimiento de las normas de higiene. Posteriormente, con mucha discreción y de manera individual, advertía a la mujer sobre los riesgos asociados a estas deficiencias y le explicaba, hasta asegurarse de que entendía la importancia de seguir las reglas higiénicas. Entre las recomendaciones higiénicas que debían difundirse estaba la de aconsejar a las madres que sus hijos durmieran en camas separadas, no sólo por razones de salud, sino también por su relevancia moral; y para ello, les mostraban cómo preparar la cama del niño siguiendo un modelo establecido por las autoridades sanitarias. Además, instruían a las mujeres sobre la mejor forma de conservar los alimentos infantiles, explicándoles la necesidad de protegerlos de insectos y polvo, y enseñándoles a fabricar “vianderos cubiertos”. También debían levantar censos sanitarios de los hogares, recabar información sobre la situación conyugal de las mujeres y participar en las campañas de vacunación. Otra de las tareas que realizaban era la organización de los llamados “Clubs de pequeñas madres”, se llevaban a cabo en diversas escuelas públicas de la capital y eran dirigidos a niñas de entre 12 y 14 años, con el fin de enseñarles sobre las atenciones y cuidados que requerían los bebés, las reglas de higiene y los peligros que para la salud individual y colectiva tenían los gérmenes, los microbios y las bacterias. Se esperaba formar en una etapa temprana a las futuras madres con los principios básicos de la medicina preventiva y evitar que por ignorancia o desconocimiento propagaran enfermedades infectocontagiosas (Agostoni, 2007).

Imagen 11. Enfermera visitadora en un hogar



Fuente: [Fotografía de enfermera visitadora], s.f. Recuperado de Gudiño Cejudo et al., 2010, p. 112.

Otra de las acciones importantes que se llevó a cabo para regular los cuidados en los hospicios o centros de cuidado de infantes en pobreza o abandono, fue la fundación de la Asociación Protectora de la Infancia en 1929, la cual se impulsó por las principales damas de la sociedad (Carrillo, 2005). Cabe destacar que en su momento fue considerada como la única institución dirigida por mujeres; Carmen García de Portes Gil fue la primera presidenta desde su fundación hasta 1930, seguida por Josefina O. de Ortiz Rubio, que la presidió hasta 1932. Su trabajo consistió en asistir a los grupos más vulnerables de la población, pues debían brindar protección y atención a los niños de escasos recursos y principalmente distribuir desayunos a los menores que recurrían a ella (Santiago Antonio, 2015).

El mismo año, como otro esfuerzo para continuar impulsando el cuidado infantil se creó la Sociedad Mexicana de Puericultura, que posteriormente se convirtió en la Sociedad Mexicana de Pediatría. El 18 de enero de 1929 tuvo lugar la primera reunión de dicha sociedad, que agrupó a médicos dedicados a la puericultura y la

pediatría que trabajaban en espacios como: la Casa Cuna, los hogares infantiles establecidos por la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, así como el Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública y el Servicio de Higiene Escolar de la Secretaría de Educación Pública. Se adjudica la creación de la sociedad al Dr. Isidro Espinosa de los Reyes, que en ese momento se desempeñaba como Jefe del Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública e impulso que el personal técnico y profesional de dichas instituciones y establecimientos citados se reunieran de forma recurrente para estudiar, analizar y resolver los numerosos problemas médicos, dietéticos, administrativos y sociales relacionados con la salud y el bienestar de las madres y los niños (Sociedad Mexicana de Pediatría, s.f.).

En 1930 inició la publicación *Revista Mexicana de Puericultura*, considerada la primera revista médico-científica en México dedicada exclusivamente a recién nacidos, niños y adolescentes, en esta se abrió el espacio publicitario a medicamentos, leches, suplementos alimenticios, los cuales emplearon la imagen del niño ideal sano (Alanís Rufino, 2010). **Como se puede ver en la Imagen 12**, en el anuncio de la leche en polvo humanizada de los laboratorios mexicanos Nutrex, donde se muestra un bebé sentado y sonriendo, a su costado tiene una mamila y detrás un anuncio con la leyenda: “en tres tipos para el primer año de alimentación infantil”

Imagen 12. Anuncio de la leche Nutrex en *la Revista Mexicana de Puericultura*, 1931



Fuente: *Revista Mexicana de Puericultura*, T. I, núm. 4, feb. [Anuncio publicitario].1931.

Recuperado de Alanís Rufino, 2010, p.140.

Es importante destacar que para 1950 la revista continuaba circulando. Sin embargo, el discurso y la información continuaba siendo la misma, casi dos décadas después de sus inicios. **Como se puede ver en la imagen 13**, en la portada del primer número de 1950, se muestra la importancia de continuar cuidando la infancia con la frase: “Servir al niño es hacer Patria”; de igual forma en el contenido se observa que los debates y puntos siguen con la preocupación por educar a la madre, el cuidado de la alimentación y el problema de los niños en situaciones vulnerables. Lo cual refleja que pese a los esfuerzos a lo largo de tres décadas desde que se llevó a cabo el Primer Congreso del Niño, determinadas problemáticas seguían presentes en la población.

Imagen 13. Revista Puericultura, 1950



Fuente: Asociación Mexicana de Puericultura y Nipiología, 1950.

Como se puede ver, el Primer Congreso Mexicano del Niño, celebrado en 1921, marcó un hito en la historia de la protección y bienestar infantil en México, al sentar las bases para una serie de políticas y acciones orientadas tanto a la salud como a la educación y derechos de la infancia. A partir de sus postulados, se impulsaron iniciativas médicas, sociales y educativas que transformaron la visión y el tratamiento de la niñez y la maternidad en el país. Entre los impactos más notables se encuentra la creación de los Centros de Higiene Infantil, la institucionalización de campañas de salud y educación para madres, la profesionalización de la crianza a través de la figura de la “madre moderna” y la difusión masiva de información sobre higiene y puericultura. Con ello se podría decir que hubo un proceso de institucionalización de la asistencia social, ya que se comenzó a pedir y dar la intervención del Estado para solucionar los problemas de la población más vulnerable, como los niños y las mujeres.

3. El ingreso de las mujeres al campo laboral y su repercusión en la noción de cuidado de las infancias

Es importante señalar que conforme eran más las mujeres que se integraban al mercado laboral, la sociedad se oponía a ello y comenzaron discursos entorno a condiciones de abandono que enfrentaban los niños. De tal modo, que se empleó el discurso higienista que comenzó en la década de 1920, para alertar sobre la preocupación del bienestar de los niños cuyas madres trabajaban fuera del hogar, e incluso fue nombrado como “abandono parcial”, para hacer referencia que no eran cuidados en el día por qué las madres iban a trabajar; por lo que comenzaron a aparecer discusiones sobre cómo las instituciones iban a combatir la situación (Cardoso González, 2016).

Una de las medidas que surgió fue el proyecto de guarderías de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que seguía las políticas asistenciales dirigidas a madres y niños dentro de la nación moderna que se estaba construyendo. En las que se consideraba indispensable que los niños debían ser criados para ser futuros ciudadanos, lo cual podría ser difícil cuando las madres trabajaban, de esto modo se crearían guarderías como herramienta de apoyo para aquellas mujeres que tenían que desempeñar un trabajo asalariado. Si bien, las madres tenían la principal responsabilidad de crianza, podrían recibir este auxilio profesional por parte del Estado (Cardoso González, 2016).

Bajo este contexto surgieron las primeras guarderías, lo cual se abordará más adelante, y su regularización fue a partir de 1960, cuando en la Constitución se estableció que el cuidado infantil es un derecho laboral de las madres trabajadoras; lo cual obligó a que la Secretaría de Educación Pública normara el funcionamiento de las pocas guarderías existentes y mejoraran sus servicios (López Estada, 2007).

En la década de 1970, las políticas públicas enfocadas en el bienestar familiar continuaron incluyendo a los niños a través de instituciones como la Secretaría de

Salubridad y Asistencia (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que implementaron programas para apoyar la salud materno-infantil y establecieron más guarderías y albergues. En 1977, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), tras fusionarse con el Instituto Nacional de Protección a la Infancia, desarrolló iniciativas dirigidas a la población preescolar. Sin embargo, durante los años ochenta los recortes en el gasto público y reformas para estabilizar la economía agravaron las dificultades de los niños para acceder a la alimentación, la educación y la salud, así como de las familias -especialmente las mujeres- para contar con servicios de cuidado infantil. En este contexto, las necesidades de la infancia no recibieron atención continua a lo largo de la década, y únicamente cuando se logró cierta estabilidad económica se implementaron medidas específicas (López Estada, 2007).

4. Reformas y Políticas Recientes

En las últimas décadas, el Estado mexicano ha impulsado reformas para fortalecer la atención a la primera infancia. Un hito relevante fue la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, que obligó a reconocer los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes del mundo. Consta de 54 artículos, que establece un marco jurídico de protección integral a favor de las infancias, que obliga a los Estados que la han ratificado a respetar, proteger y garantizar el ejercicio de los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales de todas las personas menores de 18 años. En México fue ratificada el 21 de septiembre de 1990, por lo que quedó obligado a adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de cualquier otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en ella a favor de las infancias (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1991).

Si bien dentro de la convención se reconoce el derecho a la educación y cuidado, no hay nada señalado específicamente para las primeras infancias. Fue hasta 2019 que la reforma al artículo 3º constitucional estableció la obligatoriedad de la

educación inicial y la inclusión de este nivel educativo dentro de la educación básica en México. Esta reforma obligó al Ejecutivo Federal a definir, en un plazo no mayor a 180 días, una estrategia nacional para la atención integral de la primera infancia, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de niñas y niños menores de seis años, con lo que surgió la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (Gobierno de México, 2020).

En resumen, la ENAPI surgió con el objetivo de institucionalizar y coordinar la atención integral a la primera infancia en México, garantizando sus derechos de supervivencia, educación, protección, desarrollo integral y prosperidad, participación y una vida libre de violencia. Buscó promover el desarrollo integral de niñas y niños en sus primeros años de vida, ya que fue reconocida como una etapa crucial para el desarrollo cerebral y la neuroplasticidad de los niños que influye en su aprendizaje y bienestar futuro. Sin embargo, seis años después no hay información disponible que permita evaluar la eficacia de la estrategia; aunado a los diversos recortes presupuestarios que han significado un retroceso, en la cobertura y calidad de los servicios a las primeras infancias (Gobierno de México, 2020).

El cuidado de la primera infancia es fundamental no solo para el bienestar inmediato de los niños, sino también para el desarrollo social y económico del país. Invertir en esta etapa previene desigualdades, mejora los resultados educativos y de salud a largo plazo, y permite una mayor participación de las mujeres en el mercado laboral. Además, el Estado tiene la obligación legal y ética de garantizar los derechos de la infancia, asegurando que ningún niño o niña quede excluido por razones económicas o sociales.

Como se pudo ver en este apartado, los cuidados en la primera infancia en México han pasado por una transformación, tanto en la concepción del cuidado como en las políticas y prácticas asociadas. Tradicionalmente, el cuidado infantil estuvo anclado en el ámbito doméstico y familiar, asignado casi exclusivamente a las

mujeres, lo que generó desigualdades de género y limitaciones en su desarrollo personal y profesional.

A finales del siglo XIX y durante el siglo XX, la influencia de la puericultura y la profesionalización de los cuidados infantiles marcó el inicio de un enfoque más científico y sistematizado en el que el Estado mexicano asumió un papel más activo en la protección y el cuidado de la infancia, consolidando guarderías y promoviendo la corresponsabilidad institucional. Sin embargo, a pesar de estos avances, la carga principal del cuidado siguió recayendo en las mujeres, perpetuando desigualdades estructurales.

Actualmente, la noción de cuidado ha evolucionado para ser entendida no solo como una responsabilidad individual o familiar, sino como un derecho social y una responsabilidad colectiva. El cuidado hoy se entiende como una acción compleja que abarca aspectos materiales, afectivos, psicológicos y económicos. Implica ayudar a una persona dependiente (niños, personas mayores, personas con discapacidad) en su desarrollo y bienestar cotidiano. El cuidado puede ser realizado tanto de manera remunerada como no remunerada, dentro o fuera del ámbito familiar. Esta perspectiva reconoce la necesidad de políticas públicas integrales, con enfoque de género y justicia social, que redistribuyan el trabajo de cuidado y garanticen el bienestar y desarrollo pleno de todas las infancias y sus cuidadoras.

IV. Evolución de las estancias infantiles y guarderías en México y Ciudad de México

Las guarderías desempeñan un papel fundamental en el cuidado y desarrollo de la primera infancia, y su importancia radica en distintas dimensiones, como: social, educativa, económica y de equidad de género. Históricamente, como se ha visto anteriormente, el trabajo de cuidado ha recaído principalmente en las mujeres. La implementación de guarderías o centros de cuidados permitió la inserción y permanencia de las mujeres en el mercado laboral; y en teoría permitiría la redistribución de la carga de cuidados y promovería una equidad de género. Lo cierto es que el cambio ha sido de forma paulatina y actualmente no se ha logrado en su totalidad. Sin embargo, conforme eran más las mujeres que se integraban al mercado laboral, la sociedad se oponía a ello y comenzaron discursos en torno a condiciones de abandono que enfrentaban los niños. Incluso, se empleó el discurso higienista de la década de 1920, para alertar sobre la preocupación del bienestar de los niños cuyas madres trabajaban fuera del hogar (Cardoso González, 2016).

Una forma de combatir el llamado “abandono parcial” fue con un discurso enfocado a que la madre debía dedicar su tiempo al hogar, el cual era publicado en los folletos de difusión. Ejemplo de ello fue el escrito del Dr. Ramón Puente en *El niño*, titulado “La madre que necesita México”, en donde señaló que las distracciones de las mujeres fuera del hogar llevarían a la destrucción de las familias y afectaría a largo plazo a la sociedad. El Dr. Puente consideraba que la mujer trabajadora se contraponía a la misión de madre y que, si el Estado intervenía para criar a esos hijos de las madres trabajadoras, la familia, que era considerada la base de la sociedad, quedaría aniquilada (Cardoso González, 2016).

En este contexto, comenzaron a aparecer discusiones sobre cómo las instituciones iban a combatir la situación y comenzaron a surgir las primeras guarderías de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Pero, previo a estas políticas, ¿cómo resolvían las mujeres el cuidado de sus hijos para ir a trabajar?

1. La crianza fuera del hogar antes de las guarderías institucionales

Se considera que los antecedentes de las guarderías en México fueron “La Casa Amiga de la Obrera” y los hogares infantiles de 1930, ambas instituciones sentaron las bases de las políticas de cuidado y bienestar que implementó la Secretaría de Salubridad y Asistencia para el proyecto de los centros de cuidado infantil. Sin embargo, uno de los primeros modelos que atendió la instrucción de las primeras infancias fue la escuela de la “Amiga” o “miga”. Las escuelas amigas para finales del siglo XVIII ya se habían consolidado, pues alrededor de la plaza mayor de la ciudad de México se podían encontrar 9 de las 118 registradas en la ciudad (López, 2006).

Las amigas cuidaban a niños y niñas de distintas edades, sobre todo aquellos que aún no podían ser aceptados en las escuelas primarias o elementales, es decir menores de seis o siete años. Su instrucción consistía en conocimientos básicos de lectura, escritura, catecismo y bordado; ya que las amigas no contaban con formación pedagógica. En un inicio enseñaban en un cuarto de su casa por una baja cooperación económica; posteriormente se fueron especializando y se convirtieron en instituciones escolares privadas, que ampliaron su atención hasta niñas y adolescentes (Campos Alba, 2016; López, 2006).

Cabe señalar que se mantuvieron las amigas para párvulos, es decir infantes de dos y tres años. Si bien, surgieron como una respuesta a la necesidad de ciertas madres de clase popular que requerían de un lugar de cuidado para sus hijos mientras salían a trabajar fuera de casa; también niños de clase alta y media asistieron por razones de estatus social de la familia, ya que, al ser

establecimientos privados, se asociaba a que la familia tenía capital para pagar la instrucción (Campos Alba, 2016).

En cuanto cómo era visto socialmente la instrucción que daban las amigas, se podría decir que las opiniones estaban divididas; por un lado, algunas personas las veían como una buena alternativa para la educación moral, religiosa e incluso intelectual de los niños. Pero, por otro lado, había quienes lo consideraban un mal necesario, es decir estaba bien para situaciones extremas en las que las madres no podían cuidar a sus hijos. Además, se señalaba que las escuelas eran un riesgo de contagio de enfermedades, y que la inocencia de los niños podía correr riesgo, ya que aún no eran capaces de distinguir entre el bien y el mal y los ponía en riesgo la convivencia con otros niños de distintos sexos y edades (Campos Alba, 2016).

Además de estas escuelas, a lo largo del siglo XIX existieron otros espacios en los que se atendía a niños menores de cuatro años de madres trabajadoras. Distintas fuentes hacen referencia de que en 1837 se abrió un local anexo al Mercado del “Volador” para el cuidado de los niños, es considerado como el primer intento de atención a la infancia en México. La investigadora Cardoso González (2016) señala que el proceso de su conformación es incierto, pero que posiblemente fue el resultado de la acción de las mismas trabajadoras para poder cuidar a sus hijos y que no tuvieron ningún apoyo gubernamental. Si bien no hay registro fotográfico del espacio, hay imágenes del interior del mercado, **como se puede ver en la Imagen 14**, lo cual nos brinda una visión del contexto en el que se desarrolló.

Imagen 14. Fotografía del mercado El Volador, 1896



Fuente: Waite, 1896.

Otro antecedente fue el “Asilo de la Casa de San Carlos”, fundado en 1869 en el mismo terreno donde se construyó la Casa de Maternidad e Infancia, institución auspiciada por la emperatriz Carlota Amalia en 1865, por decreto de Maximiliano de Habsburgo y que sustituyó al Hospicio de Pobres y al departamento de Partos Ocultos. El “Asilo de la Casa de San Carlos”, nombrado así en honor a su benefactora, fue un espacio en la cual la gente necesitada podía dejar a sus hijos para irse a trabajar y donde los niños recibirían alimento y educación. Desgraciadamente, no hay registro, ni testimonio de sí el lugar llegó a operar, ya que en 1867 el ejército republicano recuperó la Ciudad de México y la Casa de Maternidad pasó a estar a cargo de la Sra. Arrazola, esposa del gobernador de la Ciudad el Lic. Juan José Baz, y del Dr. Ramón Pacheco, quien solicitó la cesión del edificio de la Casa Asilo de San Carlos para ampliar la Casa de Maternidad y hacer las mejoras que necesitaba (Baeza Bacab, 2017).

La Escuela de Párvulos

Un parteaguas importante en el surgimiento de escuelas o espacios de cuidado infantil fue la Constitución de 1857, ya que en el Artículo 3° de la Constitución, se decretó que la enseñanza fuera libre, gratuita y obligatoria; y en el Artículo 5°, se prohibió los votos monásticos y la participación del clero en la enseñanza. Esto favoreció la apertura de escuelas primarias y de escuelas preescolares, conocidas en ese momento como como escuelas de párvulos, las cuales estaban adscritas al Ministerio de Gobernación (Bolea Murga, 2008).

En 1881, el Ayuntamiento Constitucional de la Ciudad de México aprobó la apertura de las Escuelas de párvulos. Las cuales tenían el propósito de proteger a los niños de las clases menos favorecidas que permanecían solos en sus domicilios por largas horas mientras sus padres salían a trabajar. Dichas escuelas atenderían a niños de ambos sexos de 3 a 6 años y tenían fines asistenciales, centrándose en las necesidades básicas de los menores, por lo que se estableció que contarían con el servicio de dos cuidadores encargadas del acceso de los niños y de vigilarlos (Campos Alba, 2016; Bolea Murga, 2008).

Las escuelas de párvulos fueron creadas siguiendo los principios y regulaciones de la educación primaria, aunque desde el principio funcionaron en edificios independientes, ubicados en zonas principalmente habitadas por trabajadores. Los espacios adoptaron desde un inicio propuestas pedagógicas, específicamente de Pestalozzi y Froebel; por lo que integraban la enseñanza intuitiva y los materiales didácticos de Froebel. Además, se les consideraba como instituciones de preparación para la escuela primaria (García Serrano, 2020).

La Escuela de Párvulos No. 1 abrió sus puertas al público el 4 de enero de 1881, bajo la dirección de Dolores Pasos y como encargado de enseñanza el licenciado Guillermo Prieto. Quien fue responsable del método educativo implementado, que, de acuerdo con lo establecido por Pestalozzi y Froebel, el método proponía que los niños comenzaran su aprendizaje a través del juego, recibiendo lecciones

introductorias y formativas que luego serían profundizadas en la primaria; este sistema abarcaba la enseñanza de valores morales, actividades lúdicas, canto, dibujo y ejercicios al aire libre, incluyendo paseos (Campos Alba, 2016). Otro aspecto importante que se dio dentro de esta primera escuela fue la necesidad de que los niños tuvieran mobiliario y útiles de su tamaño; por lo que la directora Dolores Pasos, solicitó mesa y bancos para los niños, ya que los existentes en dicho establecimiento representaban un peligro (García Serrano, 2020). **Como se puede ver en la Imagen 15**, se muestra el tipo de mobiliario que se implementó en las escuelas.

Imagen 15. Fotografía del sistema de párvulos



Fuente: Recuperado de *Milenio Digital*, 2020.

En 1885 se fundaron las escuelas de Párvulos No. 2 y 3, dirigidas por las profesoras Dionisia Pruneda y Adela Calderón de la Barca, respectivamente; y en 1886 se inauguró la No. 4, bajo la supervisión de la señora Concepción Plowes. Para 1887, los cuatro planteles municipales atendían en conjunto a 361 alumnos, distribuidos casi por igual entre 180 niños y 181 niñas (Campos Alba, 2016).

En el momento en que las escuelas de párvulos iban en aumento, se realizó el Primer Congreso Nacional de Instrucción Pública, entre 1889 y 1909. El congreso tuvo el objetivo de organizar y tomar acuerdos acerca de cómo debía ser la educación; en cuanto a la enseñanza de los niños menores de seis años, se discutieron asuntos relacionados con: el rango de edad para este nivel, el cual debería estar entre cuatro y seis años de edad para favorecer su desenvolvimiento físico, intelectual y moral; la cantidad de niños que debía tener cada grupo, se estableció un máximo a treinta párvulos; las condiciones higiénicas y pedagógicas que los edificios de las escuelas debían satisfacer; y también se definió que las asignaturas a cubrir serían: juegos libres y juegos gimnásticos, dones de Froebel, trabajos manuales y de jardinería, la cultura de su lenguaje y su educación moral, y canto (Ortiz Cirilo & Rodríguez Roa, 2020).

Aunque hubo grandes esfuerzos por regular y especializar a las profesoras de los párvulos, algunas de las escuelas desaparecieron por los recortes presupuestales y por la concentración de esfuerzos en la educación básica y superior, de modo que varias de ellas se convirtieron en escuelas primarias (Ortiz Cirilo & Rodríguez Roa, 2020). Las escuelas de párvulos son consideradas el antecedente del *kindergarten* y fueron vistos como ensayos que abrieron paso a establecer la educación especializada para la enseñanza de las primeras infancias.

Hacia principios del siglo XX las escuelas de párvulos cambiaron su denominación a *kindergarten*, ya que se retomó el modelo educativo de los *kindergarten*, creados por Froebel en Alemania. La transición no sólo implicó el nombre, también hubo una actualización en la propuesta pedagógica, para lo cual fue fundamental la participación de Justo Sierra. Quien “con el fin de mejorar la atención que se ofrecía en las escuelas de párvulos, en 1902, envió al extranjero una delegación a estudiar e investigar las modalidades educativas de este nivel” (Bolea Murga, 2008, p. 37); y estudió a detalle el proyecto de la profesora Estefanía Castañeda, a

quién nombró encargada de la creación del primer *kindergarten* en México, en el cual se aplicaría su modelo (Lara Blando, 2016).

El Proyecto de Escuelas de Párvulos fue presentado por la profesora Estefanía Castañeda, ante el Subsecretario de Instrucción Pública y Bellas Artes en 1903 y fue aprobado por el Consejo Nacional de Educación el 10 de marzo del mismo año. En él se estableció lo siguiente:

el Kindergarten no es precisamente una escuela; es la morada de la tranquilidad y de la inocencia, un lugar atractivo para los niños, la oferta que el Estado hace a las madres como una ayuda a sus trabajos y para complemento de la educación de la familia [...] su aspecto no será ni serio ni lujoso. Mucha luz, muchas flores, muchos pájaros, una casa amplia, sencilla, risueña. [...] (Campos Alba, 2016, p. 54)

Incluso realizó la descripción idónea del edificio, el cual debía de ser de una planta, con mucho espacio para que los niños pudieran correr y jugar al aire libre. De igual forma debía contar con: cuatro salas de trabajo; un departamento de aseo y guardarropa; un espacio para útiles escolares; una sala para fiestas escolares; un terreno de cultivo; y un sanitario por cada diez niños. En cuanto al material necesario para la enseñanza, menciona: dones y ocupaciones de Froebel; bandejas de madera; herramientas de jardinería pequeñas; cuentos; pizarrones; papel; pinturas; entre otros (Campos Alba, 2016).

Imagen 16. Dones y ocupaciones Froebelianos.



Fuente: [Fotografía de Dones y ocupaciones Froebelianos], s.f. Fotografía del Centro de Investigación y Difusión de Educación Preescolar. Recuperado de Reyes Jiménez, 2016, p. 97.

La propuesta de la profesora Estefanía Castañeda fue inspirada en Pestalozzi, Fröebel y Mme. Necker de Saussure. Tenían el objetivo de “fomentar el desarrollo de la propia naturaleza física, moral e intelectual de los niños para lograr su aprendizaje, mediante las experiencias que adquirirían en el hogar, en la comunidad y en su relación con el ambiente natural” (Bolea Murga, 2008, p. 37). **En la Imagen 17**, se puede observar a Estefanía Castañeda y otras maestras de la Escuela de Párvulos con un niño.

Imagen 17. Estefanía Castañeda y maestras de la Escuela de Párvulas



Fuente: Casasola, 1904.

La inauguración del primer Kindergarten fue en julio de 1903 y fue nombrado “Federico Fröebel”. De acuerdo con los investigadores Ortiz Cirilo y Rodríguez Roa (2020) “para 1905, en la Ciudad de México existían nueve kinders que en promedio atendían a una población de mil quinientos infantes” (p. 53). Situación que estuvo acompañada del incremento de mujeres que comenzaron a estudiar para educadoras. El hecho de que las mujeres fueran las interesadas en la educación de párvulos respondía en la misma propuesta de Fröbel, quien señaló la relevancia de la influencia y cariño maternos en la educación de los niños, por lo cual se consideraba que las responsables de atender este nivel educativo debían ser las mujeres. Situación que actualmente prevalece, la educación y cuidado infantil es considerado una labor de mujeres.

Cabe señalar que el surgimiento de las Escuelas de párvulos y los *Kindergarten* fueron importantes en la historia de la educación y cuidados de las primeras infancias, ya que sentaron las bases de los preescolares y se reconoció la

importancia de la formación de los niños, más allá de cuestiones higienistas o morales. Sin embargo, para fines de esta investigación no se continuará abordando su evolución, ya que conforme se continuó su desarrollo y regulación se fue enfocado más como un sistema educativo previo a la educación primaria, y los niños menores de 3 años quedaron excluidos. Es decir, se alejó más del sentido de ser espacios de cuidado para los niños que no podían ser atendidos por las madres que debían trabajar.

Casa de la Amiga Obrera

La creación de la “Casa de la Amiga Obrera” en 1887, estuvo a cargo de la Sra. Carmen Romero de Díaz, esposa de Porfirio Díaz, quien fundó dicha institución de carácter asistencial. En ella se atendió a los hijos de las madres obreras y se les proporcionaba cuidado, educación y atención durante el horario de trabajo (Bolea Murga, 2008, p. 35). Como su nombre lo indica, retomaron la idea original de las escuelas amigas, pero con un objetivo asistencialista hacia la madre trabajadora, ya que las apoyaba al cuidado y educación de los hijos; situación que se veía amenazada con su incorporación al trabajo en las fábricas o talleres. En la historiografía se considera la Casa de la Amiga Obrera como la primera guardería en México, porque se desempeñaban actividades de cuidado a los niños, tales como: alimentación, salud, sueño y recreación (Campos Alba, 2016).

En un inicio, la Casa de la Amiga Obrera estuvo ubicada en el centro de la ciudad, en la calle de Moras (actualmente la calle de Bolivia). Sin embargo, en 1904 fue trasladada a la casa de descanso de la Sra. Carmen Romero Rubio, ubicada en la Colonia Hidalgo (actualmente Colonia Doctores), la cual donó para que fuera la Casa Escuela Amiga de la Obrera No. 1 (Camacho Hernández *et al.*, 2020). **Su facha la podemos ver en la Imagen 18:**

Imagen 18. Fachada de la Casa Amiga de la Obrera fachada principal, 1925



Fuente: *Casa Amiga de la Obrera fachada principal* [Fotografía].1925. Mediateca INAH.
Recuperada de Camacho Hernández et al., 2020, p.189.

Se tiene registro de que la primera semana el número de niños matriculados llegó a 137, en dos semanas, ya eran 187; además se estimó que diariamente acudían entre 150 y 160 (Camacho Hernández *et al.*, 2020). La casa fue destinada principalmente para apoyar a mujeres obreras, en su mayoría viudas de bajos recursos, que necesitaban trabajar para sostener sus familias; y recibían niños entre los 3 y 5 años, desde las 6 de la mañana hasta las 7 de la noche. A las madres se les pedía demostrar que eran trabajadoras y que les era imposible cuidar a sus hijos, por lo que presentaban un documento expedido por la fábrica o taller donde trabajaban (Cardoso González, 2016).

En el Acervo Histórico de la Biblioteca Francisco Xavier Clavigero de la Universidad Iberoamericana se encuentra la Colección Porfirio Díaz, cuya documentación corresponde a los años de 1877 a 1911 y lo conforma en su mayoría cartas y telegramas que permite conocer la vida cotidiana de esa época. En dicho acervo se ubica una carta dirigida a la Sra. Carmen Romero Rubio y al

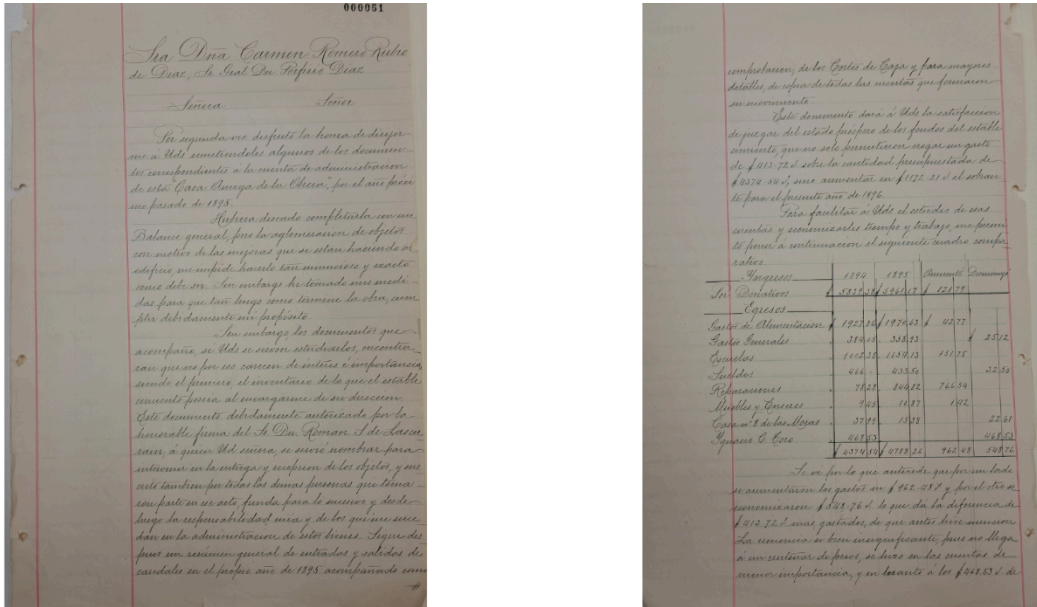
Gral. Porfirio Díaz, datada en 1896 (Sánchez Rodríguez, 1896). **Como se puede ver en la digitalización del documento adjunta en la Imagen 19 a la 22**, se trata del balance de la administración del recinto, correspondiente al año 1895, escrito por M. Sánchez Rodríguez. El documento nos permite ver aspectos relevantes de la gestión de la Casa de la Amiga obrera, algunos de estos se enlistan a continuación:

- Durante 1895, la Casa se encontraba en reparación, ya que menciona que una vez que se concluya la obra, les hará llegar el balance detallado.
- Se indica que las mejoras que se estaban llevando a cabo eran para tener las mejores condiciones de higiene y seguridad posible para los niños.
- La enseñanza se reportaba como perfectamente atendida, ya que los resultados de los exámenes eran mejores que el año pasado.
- En cuanto a la moral y disciplina menciona que van en aumento, ya que los alumnos egresados de la institución eran aceptados en otros establecimientos por la buena conducta.
- La Casa contaba con la atención del Dr. Ramón Prado, quien daba consultas médicas gratis y les donaba yodoformo, vaselina y árnica para atender a los niños que se lesionaban mientras jugaban.
- En lo que respecta a la alimentación hacen mención de que la carne que consumían los niños era por la donación que la Sra. Carmen Romero Rubio hacía. Dentro del Anexo N.1, se encuentra la lista de los insumos que adquirían, los cuales consistían en: arroz, azúcar, café, carmín, carne de ternera, carne de puerco, dulce, frijol, leche, manteca, pan, pasta para sopas, sal, tortillas, papa, lentejas.
- El resto de los anexos corresponde a las entradas y egresos de dinero, se puede observar las donaciones que recibían, así como los gastos que

El rol de las estancias infantiles y guarderías en la CDMX en el contexto de la crianza

ejercían tanto en insumos, como en salarios de cuidadoras, maestras, cocineras, mozos, entre otros.

Imagen 19. CPD Leg. 21 Caja 01 Docto 000061 (anverso y reverso)



Fuente: Sánchez Rodríguez, 1896.

Imagen 22. CPD Leg. 21 Caja 01 Docto 000062-A y 000063

[illegible]

Fuente: Sánchez Rodríguez, 1896.

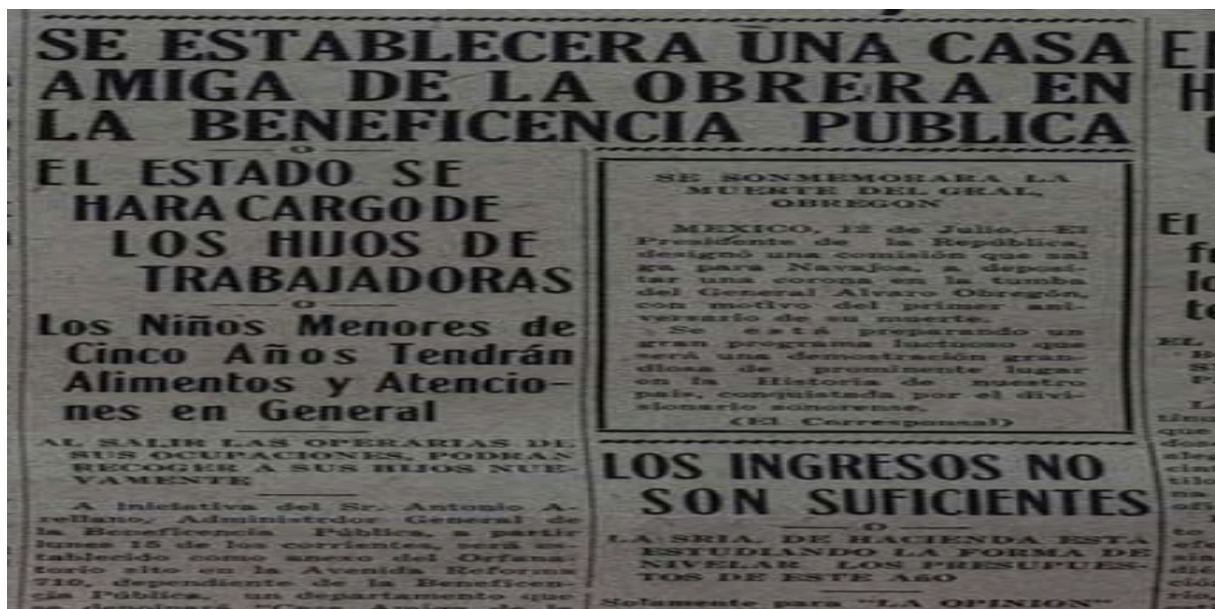
El establecimiento de la Casa Amiga de la Obrera inició con un presupuesto público que se complementaba con donaciones particulares. Si bien, no se tiene certeza del desarrollo de la Casa durante el conflicto armado, se tiene conocimiento que para 1918 pasó a ser sostenida económicamente por la beneficencia pública (Cardoso González, 2016).

En 1928, se abrió la Casa Amiga de la Obrera Número 2 al norte de la ciudad, un lugar estratégico por la gran cantidad de fábricas que había en la zona (Cardoso González, 2016). En otras entidades federativas, fundaron Casas Amigas de la Obrera, como es el caso de Coahuila. Sin embargo, no tuvieron éxito porque la incorporación de las mujeres al trabajo no fue un fenómeno generalizado en el México decimonónico (Campos Alba, 2016).

En contraste el número de estas casas en la Ciudad de México fue en aumento y para 1929, **como se puede ver en la Imagen 23**, en el periódico *La Opinión* se anunció “El estado se hará cargo de los hijos de las trabajadoras. Los niños

menores de cinco años tendrán alimentos y atención general”. En la nota se dio a conocer que el 15 de julio de 1929 se establecería como anexo del Orfanatorio alto en Av. Reforma, un departamento que se llamaría “Casa Amiga de la Obrera” con el objeto de recibir a niños y niñas menores de cinco años, hijos de obreras a las que se les daría alimento, baño, cortes de pelo y todas las atenciones que requieran durante el día, mientras las madres trabajaban, lo cual permitiría que pudieran desempeñar sus labores con tranquilidad y de igual forma se indicaba que esto, impediría que por falta de cuidado sufrieran accidentes los niños. Finalmente se menciona que no existe reglamento alguno, más que las horas de entrada y salida de los niños, cuyo horario establecido era de 7:00 am a 6:00 pm (La Opinión, 1929).

Imagen 23. Extracto del periódico *La Opinión*, 1929



Fuente: La Opinión: gran diario de oriente. (1929, 13 de junio). *Se establecerá una Casa Amiga de la Obrera en la beneficencia pública* [Nota de periódico]. Hemeroteca Juan Nepomuceno Troncoso. Recuperado de Memórica.

Cabe señalar que el anuncio parecía indicar un nuevo servicio, cuando en realidad ya llevaba 42 años de existir la primera Casa Amiga de la Obrera. Lo cual es indicativo de lo incierto que fue su operación durante el conflicto armado.

2. De los Hogares Infantiles a las Guarderías

A la par de la Casa Amiga de la Obrera y de las Escuela de párvulos, surgieron en 1930 los Hogares Infantiles. La iniciativa estuvo a cargo de Isidro Espinoza de los Reyes y la señora Carmen García González, esposa del presidente Emilio Portes Gil. Entre 1930 y 1931 se tiene registro de que existieron 10 Hogares Infantiles, distribuidos en las zonas marginadas de la ciudad, ya que fueron concebidos como centros de cuidado para los hijos de las madres trabajadoras de bajos recursos. Si bien se estableció que se recibirían a niños de 2 a 7 años, en realidad albergaron a infantes de 3 meses a 6 años, por lo que sus labores de crianza eran similares a una guardería. Para el ingreso las madres debían solicitar previamente el apoyo en la Dirección General de Asistencia Infantil y uno de los requisitos que se debía cumplir era que los niños estuvieran en situación de abandono, es decir que la madre trabajara y que los niños tuvieran un abandono parcial. El horario de atención correspondía a las jornadas laborales, de lunes a viernes era de 7:30 am a 5:00 pm y los sábados de 7:30 a 2:00 pm (Cardoso González, 2016).

Los hogares en un inicio estuvieron a cargo del Departamento de Salubridad Pública, y posteriormente, en 1939, pasaron a la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Para 1942, ya existían 11 hogares infantiles, que recibían aproximadamente a 1500 niños, hijos de trabajadoras. La atención que se le daba a los niños era médica, ya que contaban con doctores, enfermeras y dentistas; y por parte de las educadoras, aprendían hábitos de limpieza personal, como el lavado de dientes, manos, corte de cabello y uñas, y alimentación (Cardoso González, 2016).

Como se puede ver en la imagen 24, hay registros que dentro los Hogares infantiles tenían actividades de esparcimiento, como el teatro. Además,

proporcionaban orientación a las madres, les enseñaban a realizar actividades productivas con remuneración económica y que no les implicara salir de casa para trabajar, como: repostería, bordado y tejido (Cardoso González, 2016).

Imagen 24. Teatro del Hogar Infantil



Fuente: [Fotografía de teatro del Hogar Infantil Núm.5], s.f. Recuperado de Cardoso González, 2016, p. 59.

Se considera que el funcionamiento de estos hogares dio las pautas para la conformación de las guarderías de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, ya que existía una investigación por parte de las trabajadoras sociales sobre la situación en que se encontraban los niños y las familias. En la que verificaban si las condiciones físicas y sociales de la madre permitían que cubriera la cuota económica que cobraban para la atención (Cardoso González, 2016).

Cabe destacar que mientras se formaban estas instituciones de crianza de niños fuera del hogar, se reforzaba el discurso del abandono parcial de los niños. En el cual se enfatizaba que era indispensable la acción de las instituciones Estatales para que no afectara a los niños el trabajo de las madres; de este modo los

Hogares Infantiles se vieron como lugares de asistencia social (Cardoso González, 2016).

En 1936, con la llegada de Lázaro Cárdenas al gobierno, se reemplazó el enfoque de beneficencia por el de asistencia pública, con el objetivo de ofrecer servicios de salud tanto preventivos como curativos a las poblaciones más vulnerables. Esto incluyó la expansión de campañas sanitarias y de vacunación, así como una atención especial a la salud materno-infantil. La salud, la asistencia y la educación fueron declaradas por ley como asuntos de interés público. En consecuencia, se impulsó la creación de instituciones que brindaran un soporte estructural, mayor alcance y estabilidad a las acciones sociales, estableciendo para ello las “Secretarías de Asistencia Pública, del Trabajo y Previsión Social, el Departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil y la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, antecesora del actual Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)” (Bolea Murga, 2008, p. 41).

Es importante señalar que el periodo cardenista tuvo una reactivación económica que impulsó el crecimiento urbano que trajo un incremento de fábricas, talleres y negocios de alimentos; y con ello hubo mayor generación de empleos. Para 1945 se tiene registro que trabajan aproximadamente 3000,000 mujeres (Cardoso González, 2016); lo cual orilló que a la par de la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia se iniciara la planeación de las guarderías, esto siguiendo las políticas asistenciales, dirigidas a madres y niños dentro de la nación moderna que se estaba construyendo. En las que se consideraba indispensable que los niños debían ser criados para ser futuros ciudadanos y podría ser difícil cuando las madres trabajaban, por lo que las guarderías serían herramientas de apoyo para aquellas mujeres que tenían que desempeñar un trabajo asalariado. Si bien, las madres tenían la principal responsabilidad de crianza, podrían recibir este auxilio profesional por parte del Estado (Cardoso González, 2016).

De esta manera, se concibieron las guarderías como las instituciones que atenderían el abandono parcial que vivían los hijos de madres trabajadoras. De acuerdo con la investigadora Cardoso González (2016), en ellas se les proporcionaría servicios asistenciales de alimentación, médicos y educativos. Los médicos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia determinaron que la etapa prenatal, junto con los primeros seis años de vida era el periodo más importante para el ser humano, ya que se consolidaba el funcionamiento físico y mental. Por lo que acordaron las etapas de atención a menores serían las siguientes:

Tabla 3. División de etapas para atención en guarderías.

Etapas	Edad
Lactantes	0 a 13 meses
Maternales	13 meses a 3 años
Preescolar	3 a 6 años

Fuente: Elaboración propia con información de Cardoso González, 2016, p. 112.

Cuando las guarderías pasaron a ser parte del Departamento de Asistencia Infantil, generó cambios en cuestión de enseñanza; si bien se continuaron los planteamientos pedagógicos basados en Fröebel, se eliminó la literatura infantil, ya que se consideraba sentimentalista e irreal; y se implementó una “educación socialista”, la cual definían como una educación laica, sin conceptos religiosos, y dirigida a fortalecer el nacionalismo e impulsar la conciencia clasista de obreros y campesinos (Bolea Murga, 2008).

Otro cambio que se dio para la regularización de las guarderías fue en 1941, cuando el presidente Ávila Camacho transfirió la responsabilidad de la educación preescolar a la Secretaría de Educación Pública, lo que dio lugar a la creación del Departamento de Educación Preescolar. Al año siguiente, se promulgó la Ley Orgánica de la Educación Pública; cuyo Capítulo III, artículo 9°, definió la educación preescolar como la destinada a niños menores de seis años; y en el

Capítulo VII, artículos 48° a 56°, se establecieron las normas específicas para esta etapa educativa. De esta manera, se reguló que la educación preescolar se impartiría en casas de cuna, guarderías, hogares infantiles, jardines de niños o instituciones similares, con el objetivo de favorecer el desarrollo físico, mental, moral y estético de los niños, así como promover hábitos de sociabilidad en colaboración con sus padres y familiares. Con ello, el Estado asumió la responsabilidad de asistir a los niños en situación de vulnerabilidad económica o abandono moral, proporcionando casas, hogares y guarderías para su cuidado diurno o permanente en entornos similares a los familiares (Bolea Murga, 2008).

En 1944, mediante un decreto presidencial, se establecieron programas de asistencia médica general y protección materno-infantil dirigidos a los derechohabientes (Bolea Murga, 2008). Estas reformas culminaron en 1944, cuando todos los hogares infantiles pasaron a nombrarse Guarderías Infantiles, ya que se consideró que describían mejor el servicio que se prestaba a las madres trabajadoras (Cardoso González, 2016).

La apertura de las Guarderías se dio bajo demanda, por lo general, las madres se organizaban para solicitar ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia la apertura de nuevas guarderías y éstas se abrían bajo comités voluntarios de asistencia infantil, organizados por la Dirección de Asistencia Social. Dichos comités eran sostenidos por las damas voluntarias, mujeres adineradas que invertían su tiempo en labores sociales, como la administración y gestión de guarderías (Cardoso González, 2016).

Para 1955, se tenía el registro de 48 guarderías, de las cuales: 23 eran administradas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia; 3 eran particulares, pero seguían las instrucciones de la SSA; 15 administradas por comités benefactores particulares, pero que seguían los lineamientos establecidos por la SSA; y 7 de diversas dependencias gubernamentales, como el Departamento

Agrario, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Economía, entre otros, que también seguían los estatutos de la SSA (Cardoso González, 2016).

Además de dichas guarderías, en 1943 con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), surgieron guarderías específicamente destinadas a cuidar a los hijos de las trabajadoras de esta institución. La primera se estableció en 1946, y la segunda en 1957; ambas fueron administradas de forma independiente a la SSA, y albergaban niños desde los 45 días de nacidos, hasta los seis años. Durante el discurso inaugural, se destacó que darían las bases educativas para forjar los niños del futuro y aportarían el amor que sus madres no podían dar durante su ausencia (Cardoso González, 2016). Esto destaca a otros objetivos planteados en los centros de cuidado; además del desarrollo físico y mental de los niños, marcan la importancia de los afectos en el cuidado de las infancias.

Para 1960, se creó el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con el objetivo de otorgar prestaciones relativas a la salud, sociales, culturales y económicas, extendiendo estos beneficios a los familiares de los trabajadores y pensionistas. Dentro de las prestaciones, se estableció la creación de las estancias infantiles, para apoyar a las madres derechohabientes (Bolea Murga, 2008).

A finales de la década de 1960, la Secretaría de Salubridad y Asistencia administraba 62 guarderías y brindaba atención a aproximadamente 9,000 niños. Sin embargo, aún resultaban insuficientes para el número de madres trabajadoras que requerían el servicio. De igual forma, las guarderías del IMSS eran insuficientes ante el aumento de madres trabajadoras, aunque es importante reconocer que para 1970, el IMSS reconoció también como beneficiarios del servicio a los hombres viudos (Cardoso González, 2016).

En 1976, se estableció que la Secretaría de Educación Pública (SEP) sería la entidad institucional responsable de la educación preescolar, al establecer la Dirección General de Centros de Bienestar Social para la Infancia. Esta dirección

debía coordinar y regular tanto las guarderías de la SEP como aquellas que atendieran a los hijos de madres trabajadoras de otras dependencias. Esta acción respondió a la necesidad de regular las diversas instituciones dedicadas al cuidado de niños menores de cuatro años, ya que en muchas de ellas se ofrecía un cuidado asistencial básico, centrado en satisfacer necesidades elementales y en la custodia, debido a la falta de personal capacitado y especializado. A partir de este momento las guarderías de la SEP cambiaron su nombre por Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) y se les asignó un nuevo enfoque como instituciones encargadas de brindar una educación integral a niños desde los 45 días hasta los 6 años de edad, abarcando aspectos nutricionales, asistenciales y de estimulación para su desarrollo físico, cognitivo y socioafectivo (Bolea Murga, 2008).

Como se puede ver en este apartado, el origen y desarrollo de las guarderías y estancias infantiles en México están ligados a las transformaciones sociales, económicas y culturales. Las guarderías respondieron a la inserción de la mujer al mercado laboral, y en un primer momento se rigieron como una institución de protección ante el abandono parcial; con el tiempo se ha transformado y si bien, aún se busca la protección de la infancia es desde un lugar más inclusivo, sin el castigo a la madre por no dedicarse al hogar exclusivamente.

La evolución de las guarderías ha contribuido a que las políticas educativas reconozcan la responsabilidad compartida entre la familia y el Estado en la atención y educación de la infancia, lo que ha generado reformas orientadas a conciliar la vida laboral y familiar, y a garantizar igualdad de oportunidades desde edades tempranas. En este sentido, las guarderías han dejado de ser un espacio de cuidado para convertirse en un escenario clave para el desarrollo integral de los niños, que incluso influyen en la formulación de políticas que integran aspectos pedagógicos, sociales y de bienestar infantil.

V. El panorama actual de las estancias infantiles en la CDMX

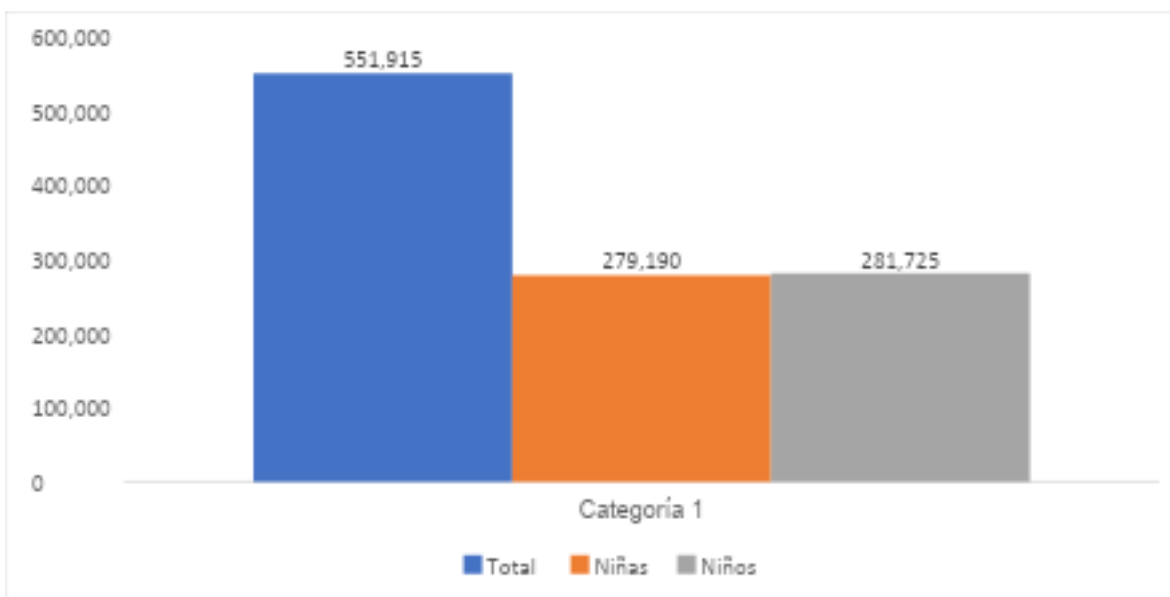
Desde el siglo pasado se reconoció la relevancia del desarrollo cerebral en las primeras infancias, por ende, diversos organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), por mencionar algunas, señalan la importancia de que los gobiernos intervengan en este periodo para garantizar el desarrollo óptimo de los niñas y niños. En la investigación realizada por el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (Loredo Ramírez, 2025) destacan que, además de contribuir al desarrollo individual de las infancias, promueve la equidad social, reduce el gasto futuro en salud y atención social, y fortalece la economía al potenciar el talento humano desde etapas tempranas.

Por lo que es importante iniciar con el panorama de la atención y cuidado de las primeras infancias en México. **Como se puede ver en la Gráfica 6**, la población infantil menores de 6 años en la Ciudad de México en el 2024 tuvo un total de 551, 915 niños y niñas; de los cuales 270, 190 (49%) son niñas y 281, 725 (51%) son niños. **Y en la Gráfica 7 podemos observar** que hay 205, 699 niños y niñas menores de 6 años en situación de pobreza; 183, 567 de niños y niñas menores de 6 años sin afiliación a servicio de salud; 267,242 de niños y niñas menores de 6 años sin educación inicial.

De acuerdo con el Pacto por la Primera Infancia (2024a), casi 4 de cada 10 niños y niñas menores de 6 años viven en situación de pobreza; alrededor de 14 de cada 100 menores de 5 años padecen de desnutrición crónica; más de la tercera parte de las niñas y niños de entre 1 y 4 años de edad padece anemia; 7 de cada 10 menores de seis años; solo 2 de cada 10 niños y niñas de hasta 2 años cuentan con el esquema completo de vacunación. En cuanto a su desarrollo, 3 de cada 10 niños y niñas menores de 5 años cuenta con al menos una evaluación del

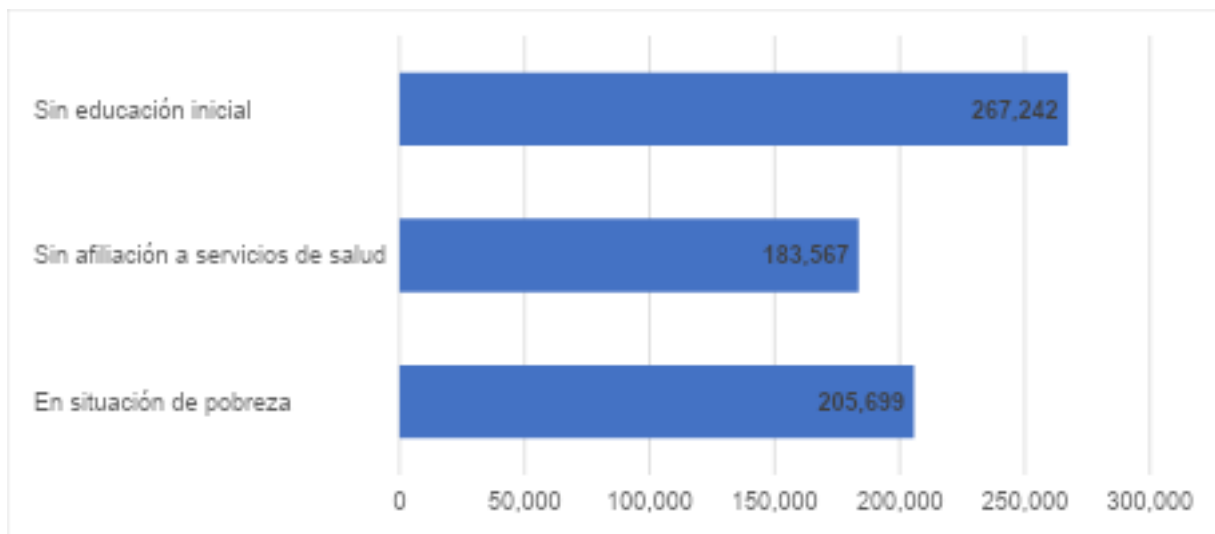
desarrollo infantil temprano; 5 de cada 100 niños y niñas menores de tres años asiste a algún programa de educación inicial; y 7 de cada 100 niñas y niños entre tres y cinco años asisten a una escuela de educación preescolar.

Gráfica 6. Total de niñas y niños menores de 6 años en la CDMX, 2024



Fuente: Elaboración propia con información de Pacto por la Primera Infancia, 2024a, p.6.

Gráfica 7. Condiciones de niñas y niños menores de 6 años, 2024



Fuente: Elaboración propia con información de Pacto por la Primera Infancia, 2024a, p.6.

La atención y el cuidado de la primera infancia en la Ciudad de México continúa con restos significativos. A pesar de contar con una población considerable de niñas y niños menores de 6 años (551,915), los datos muestran que una proporción alarmante enfrenta condiciones adversas como la pobreza extrema o problemas de salud como desnutrición crónica y anemia. Es preocupante la baja asistencia a programas de educación inicial y preescolar, lo que refuerza la urgencia de fortalecer políticas públicas y acciones integrales para garantizar los derechos y el bienestar de la primera infancia; así como contribuir a la erradicación de la brecha de género en el campo laboral.

Ya que, como se abordó a detalle en el primer apartado de esta investigación, las mujeres continúan con la sobrecarga de trabajo no remunerado y viven una desigualdad laboral y económica, sobre todas las madres trabajadoras; ya que las cifras evidencian que la maternidad sigue siendo un factor determinante en la precarización laboral femenina. Según el IMCO (2025), el INEGI reportó que nueve de cada diez personas que salen del mercado laboral por razones de cuidados son mujeres y 68% de las mujeres que quieren buscar un empleo no lo

hacen por la falta de opciones para delegar el cuidado; y el 36% de las infancias de cero a cinco años están inscritas en algún centro de cuidado o preescolar público o privado. El acceso a la atención infantil está vinculado a la condición laboral, 45% de las personas ocupadas tienen acceso a guarderías públicas al estar empleadas en la formalidad.

Desde el 2019 se ha puesto énfasis en que las estancias y guarderías no cubren la demanda y los recortes presupuestarios han afectado la capacidad de ampliar y mejorar los servicios de cuidado infantil. Actualmente, el panorama de las estancias infantiles y guarderías en la Ciudad de México está en un proceso de transformación, con esfuerzos para recuperar y mejorar la infraestructura y calidad del cuidado infantil. Las nuevas políticas de atención están respondiendo a los cambios en el marco legal y a las iniciativas que han surgido en los últimos años.

1. Marco legal, iniciativas y estrategias para cuidar las infancias a nivel nacional

Es importante abordar el marco normativo que se encarga de establecer los derechos, principios de las primeras infancias; así como las responsabilidades de los agentes involucrados.

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

Estipula que la educación inicial debe ser garantizada por el Estado y priorizar el interés en la niñez, reconociendo a niñas y niños como titulares de derechos y garantizando su bienestar.

Artículo 3

Toda persona tiene derecho a la educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios- impartirá y garantizará la educación inicial, preescolar, primaria, secundaria, media superior y superior. La educación inicial, preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán

obligatorias, la educación superior lo será en términos de la fracción X del presente artículo. La educación inicial es un derecho de la niñez y será responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia.

Artículo 4

La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de las familias. El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres.

[...]

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

(Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917, arts. 3-4)

- **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA)**

La LGDNNA no establece artículos específicos para niños de 0 a 6 años, pero sí define a niñas y niños como menores de 12 años y reconoce derechos aplicables a toda la infancia, incluyendo a los menores de seis años. La ley contempla derechos generales para niñas, niños y adolescentes, tales como el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo integral, a vivir en familia, a la protección de la salud, a la educación, al descanso y esparcimiento, entre otros.

Artículo 1.

La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, y tiene por objeto:

I. Reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; en los términos que establece el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

[...]

III. Crear y regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a efecto de que el Estado cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados.

(Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [LGDNNA], 2014, tít. 1, art. 1)

- **Ley General de Educación (LGE)**

Garantiza la educación inicial para la primera infancia, enfocándose en el desarrollo integral de los menores de cuatro años, con apoyo a las familias. Establece que la educación inicial favorece el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de los menores, e incluyendo la formación y orientación dirigida a padres o tutores para la educación de sus hijos

Artículo 37.

La educación básica está compuesta por el nivel inicial, preescolar, primaria y secundaria.

Artículo 38.

En educación inicial, el Estado, de manera progresiva, generará las condiciones para la prestación universal de ese servicio. Las autoridades educativas fomentarán una cultura a favor de la educación inicial con base en programas, campañas, estrategias y acciones de difusión y orientación, con el apoyo de los sectores social y privado, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales. Para tal efecto, promoverán diversas opciones educativas para ser impartidas, como las desarrolladas en el seno de las familias y a nivel comunitario, en las cuales se proporcionará orientación psicopedagógica y serán apoyadas por las instituciones encargadas de la protección y defensa de la niñez.

Artículo 39.

La Secretaría determinará los principios rectores y objetivos de la educación inicial, con la opinión de las autoridades educativas de las entidades federativas y la participación de otras dependencias e instituciones públicas, sector privado, organismos de la sociedad civil, docentes, académicos y madres y padres de familia o tutores.

Artículo 40.

Los principios rectores y objetivos estarán contenidos en la Política Nacional de Educación Inicial, la cual será parte de una Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. La Política Nacional de Educación Inicial integrará y dará coherencia a las acciones, programas y modalidades que distintos agentes desarrollan en materia de educación inicial bajo la rectoría de la Secretaría, con el objeto de garantizar la provisión de modelos de este nivel educativo adaptables a los distintos contextos y sensibles a la diversidad cultural y social.

(Ley General de Educación [LGE], 2019, cap. II, arts. 37-40)

- **Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII)**

Garantiza que la atención, cuidado y desarrollo integral de la primera infancia se realice de manera coordinada, con estándares de calidad y respeto pleno a los derechos de niñas y niños desde los primeros días de vida, asegurando su desarrollo integral y protección en un marco de derechos humanos

Artículo 9.

Niñas y niños tienen derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad con el fin de garantizar el interés superior de la niñez.

Artículo 11.

El Ejecutivo Federal por conducto de sus dependencias y entidades, los Poderes Ejecutivos de los Estados, de la Ciudad de México y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales y los Municipios garantizarán, en el ámbito de sus competencias, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr la observancia y ejercicio de los siguientes derechos de niñas y niños:

- I. A un entorno seguro, afectivo y libre de violencia;
- II. Al cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física o psicológica;
- III. A la atención y promoción de la salud;
- IV. A recibir la alimentación que les permita tener una nutrición adecuada;

- V. A recibir orientación y educación apropiada a su edad, orientadas a lograr un desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social hasta el máximo de sus posibilidades, así como a la comprensión y el ejercicio de sus derechos;
- VI. Al descanso, al juego y al esparcimiento;
- VII. A la no discriminación;
- VIII. A recibir servicios de calidad y con calidez, por parte de personal apto, suficiente y que cuente con formación o capacidades desde un enfoque de los derechos de la niñez
- IX. A participar, ser consultado, expresar libremente sus ideas y opiniones sobre los asuntos que les atañen y a que dichas opiniones sean tomadas en cuenta.

Artículo 12.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los servicios a que se refiere esta Ley, en los Centros de Atención se contemplarán las siguientes actividades:

- I. Protección y seguridad;
- II. Supervisión e inspección efectiva en materia de protección civil
- III. Fomento al cuidado de la salud;
- IV. Atención médica en caso de urgencia, la cual podrá brindarse en el Centro de Atención o a través de instituciones de salud públicas o privadas;
- V. Alimentación adecuada y suficiente para su nutrición;
- VI. Fomento a la comprensión y ejercicio de los derechos de niñas y niños;

- VII. Descanso, esparcimiento, juego y actividades recreativas propias de su edad
- VIII. Apoyo al desarrollo biológico, cognoscitivo, psicomotriz, y socio-afectivo;
- IX. Enseñanza del lenguaje y comunicación;
- X. Información y apoyo a los padres, tutores o quienes tengan la responsabilidad del cuidado o crianza, para fortalecer la comprensión de sus funciones en la educación de niñas y niños;
- XI. Implementar mecanismos de participación de los padres de familia o de quien ejerza la tutela de niñas y niños, respecto de su educación y atención.

(Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil [LGPSACDII], 2011, cap. II art. 9, 11, 12)

Cabe señalar que en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) incorporó los llamados "Anexos Transversales" en el Presupuesto de Egresos de la Federación, que incluyen programas presupuestarios destinados a sectores específicos, entre ellos la primera infancia. Esta herramienta permite identificar y coordinar los recursos destinados, acciones y servicios vinculados; con el objetivo de mejorar la transparencia y fortalecer la rendición de cuentas en el gasto público dirigido a este grupo etario (Loredo Ramírez, 2025)

En cuanto a las iniciativas y estrategias que existen, es importante señalar que, en 2019, con la inclusión de la atención a la primera infancia en el Art. 3 de la Constitución, el gobierno diseñó la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) para coordinar las medidas hacia este grupo etario. En marzo de 2020, entró en marcha la ENAPI con el objetivo de:

Desarrollar una política nacional para garantizar a NN de menores de 6 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.

Para lograr dicho objetivo se establecerán los mecanismos institucionales para que en México todas las niñas y niños de 0 hasta antes de los 6 años, cuenten con las intervenciones y seguimiento necesario para lograr su pleno desarrollo integral y la garantía de sus derechos, además de establecer objetivos comunes de orden estratégico, marcos metodológicos y líneas de intervención programáticas y presupuestarias compartidas, y responsabilidades desde una perspectiva de integralidad, complementariedad y coordinación intersectorial y de órdenes de gobierno. (Gobierno de México, 2020, p. 56)

Para el cumplimiento de los objetivos, se diseñó la Ruta Integral de Atenciones (RIA), la cual consiste en la serie de atenciones y servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar la integralidad de la política y la articulación de las atenciones; dirigidas a la primera infancia (niñas y niños 0 a 5 años), a sus familias, cuidadores principales y/o agentes educativos. Forma parte de la Comisión para la Primera Infancia del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), es el marco rector de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) y tiene como objetivo principal visibilizar un catálogo de atenciones y/o servicios que promuevan la garantía de los derechos de todas las niñas y todos los niños en México entre 0 y 5 años, principalmente aquellos que se encuentran en alguna situación de vulnerabilidad (Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, 2018).

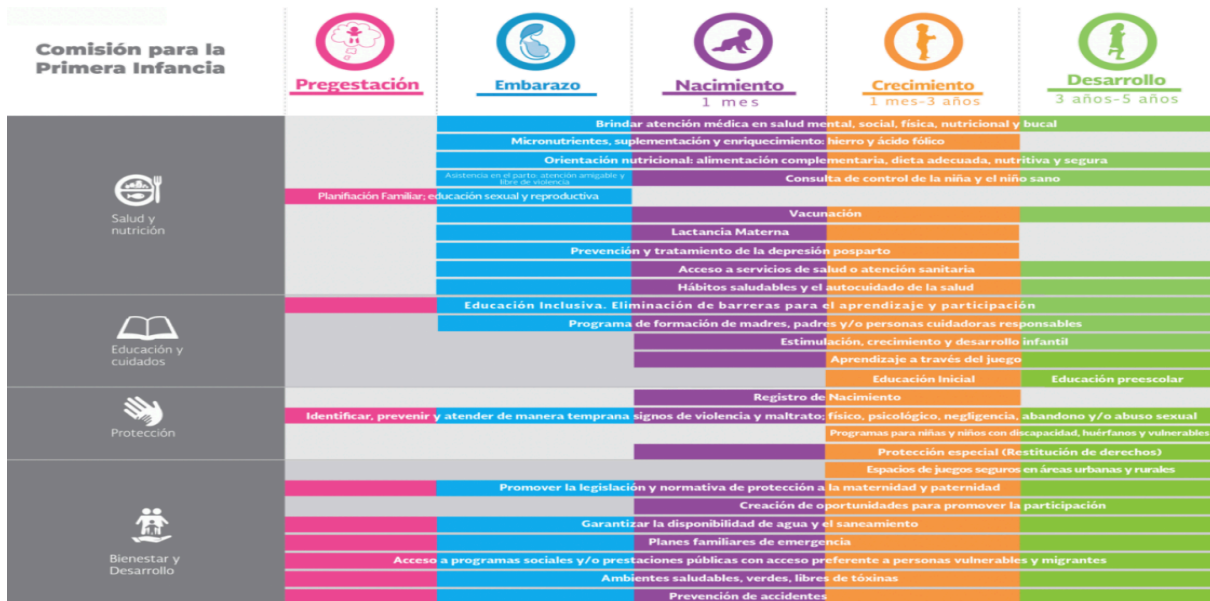
Como se puede ver en la Imagen 25, las acciones de la Comisión para la Primera Infancia están divididas en: salud y nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar; las atenciones están dirigidas tanto para mujeres y hombres en edad reproductiva y los niñas y niños, por lo que se organizaron en las siguientes etapas:

1. Pre Gestación
2. Embarazo
3. Nacimiento (1 mes de vida)
4. Crecimiento (1 mes a 3 años)
5. Desarrollo (3 años a 5 años).

Es importante señalar que, a partir de la etapa del nacimiento, hasta la de Desarrollo (3 a 5 años) están señaladas en la categoría de “Educación y cuidados” diversas acciones dirigidas al aprendizaje, como:

- Educación inclusiva, eliminación de barreras para el aprendizaje y participación
- Programa de madres, padres y/o personas cuidadoras responsables
- Estimulación, crecimiento y desarrollo infantil
- Aprendizaje a través del juego
- Educación inicial y preescolar

Imagen 25. Representación visual de la RIA



Fuente: Recuperado de Gobierno de México, 2020, p.60.

En cuanto se lanzó la ENAPI comenzaron los cuestionamientos al respecto, ya que, pese a que es una estrategia completa y necesaria, es un gran reto llevarla a cabo por la organización institucional y territorial que requiere. Un ejemplo de ello fue la nota de prensa publicada por Magdalena De Luna (2022) en el Sol de México en la que se señala que existen muchos retos para la estrategia, ya que no hay estancias infantiles que provean alimentación, cuidado y educación inicial a las hijas e hijos de las personas que no tienen acceso a los centros de atención infantil provistos por las instancias de seguridad social; además, no existen los componentes nutricionales, de estimulación oportuna y de evaluación del desarrollo que ofrecía el Programa Prospera en combinación con el Seguro Popular; así como, la escasez de medicamentos e insumos que ha provocado no cubrir las vacunación; las niñas y los niños de preescolar ya no podrán tener alimentos y cuidados en las escuelas de tiempo completo; por mencionar algunas.

Sin embargo, para 2024 en Animal Político De Luna (2024) cambió la perspectiva, señaló que la ENAPI dio un paso importante al desarrollar un modelo de implementación en cada territorio. En donde cada estado y/o municipio que decidió sumarse, pudo realizar, con base en una metodología y una plataforma de acompañamiento, un diagnóstico de la situación de la primera infancia en su territorio; se realizó una consulta infantil para preguntarles a las niñas y niños de preescolar qué es lo que más les gusta y, a la vez, lo que más les disgusta, les enoja y les da miedo, con ello pudieron realizar un mapeo de la oferta de bienes y servicios a los que tienen acceso las niñas y los niños en ese territorio. Con base en esa información, los servidores públicos de las Comisiones Intersectoriales de Primera Infancia, estatales y municipales, priorizaron los problemas particulares en su territorio y promover acciones. Dentro de la nota se resaltan los resultados en diversos municipios, pero no hay mención de la CDMX y tampoco se encontró información publicada.

De igual forma, se implementó el Pacto por la Primera Infancia (2024b). Es una iniciativa ciudadana de abogacía e impacto colectivo que busca hacer de la primera infancia una prioridad nacional. Para lo cual convoca al país y sus municipios a priorizar a la primera infancia y lograr para el 2030 el cumplimiento de 12 metas nacionales relacionadas con el derecho a la salud, nutrición, educación, cuidado y protección de los niños y niñas. Las 12 metas son las siguientes:

1. Disminuir a 40% la pobreza y a 9% la pobreza extrema en primera infancia.
2. Reducir a 8% la desnutrición crónica, y a 5% la anemia y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años.
3. Incrementar a 75% la lactancia en la primera hora de vida y a 50% la lactancia materna exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses.

4. Lograr que 90% de niñas y niños de 1 y 2 años reciban todas las vacunas que les corresponden.
5. Aplicar el tamiz neonatal al menos al 90% de recién nacidos, brindar atención especializada a partir del diagnóstico, e incrementar a 80% la cobertura en educación y servicios de salud para niñas y niños con discapacidad.
6. Incrementar a 90% las niñas y niños menores de 5 años con un adecuado desarrollo infantil temprano y a 50% la cobertura de evaluaciones de desarrollo anuales.
7. Lograr que el 20% de niñas y niños menores de 3 años reciban educación inicial en cualquiera de sus modalidades.
8. Asegurar que el 85% de las niñas y niños a partir de los 3 años reciban educación preescolar de calidad.
9. Alcanzar al 30% de las familias con niñas y niños menores de 6 años con programas de habilidades parentales para una crianza cariñosa y sensible.
10. Lograr que el 90% de niñas y niños estén inscritos en el registro civil antes de cumplir 1 año y que a los 5 años todos se encuentren registrados.
11. Avanzar en la erradicación de todas las formas de violencia contra la infancia, al disminuir en 20% el uso de métodos violentos de disciplina y en 50% la violencia sexual y los casos de desapariciones de niñas y niños menores de 6 años.
12. Incrementar en 10% la participación de madres y padres en actividades de juego con sus hijas e hijos menores de 5 años; así como incrementar la disponibilidad, acceso y calidad de espacios públicos para el juego de la primera infancia. (Pacto por la Primera Infancia, 2024b, pp. 10-11).

Dentro del material informativo del documento titulado *Una CDMX que priorice a la niñez: Situación de la primera infancia en la Ciudad de México* desarrollan las acciones que se pueden realizar entorno a cada meta. En el caso de la meta #7, se mencionan las siguientes acciones:

- Incrementar la cobertura de servicios de educación inicial en cualquiera de sus modalidades (institucional, comunitario, visitas domiciliarias) priorizando los lugares con mayor rezago.
- Mejorar la infraestructura, el equipamiento y los materiales suficientes y pertinentes, a fin de favorecer los procesos de desarrollo y formación integral de niñas y niños en educación inicial.
- Implementar un marco curricular común para la educación inicial
- Consolidar un sistema de información en educación inicial con variables clave para el diseño de políticas educativas.
- Campañas de sensibilización sobre la importancia de la educación inicial considerando las diversas necesidades de las familias en relación con la crianza.
- Campañas de inscripción a educación inicial
- Formación de docentes especializados en educación inicial.
- Impulsar un Sistema Nacional de Cuidados con perspectiva de niñez y asignación presupuestal suficiente. (Pacto por la Primera Infancia, 2024a, pp. 11-12)

De acuerdo con el informe del 2024, en ese año la CDMX firmó el Pacto por la Primera Infancia, en el cual, Clara Brugada se comprometió a poner en la agenda pública de la CDMX las doce metas del Pacto. Asimismo:

Una de las acciones inmediatas de Clara Brugada al asumir la Jefatura de Gobierno fue el comienzo del programa Desde la Cuna, cuyo objetivo es

mejorar el ingreso de los hogares con niñas y niños de 0 a 3 años 10 meses de la Ciudad de México. Se aspira a que este programa contribuya en la disminución de la pobreza y se alcance la igualdad por ingreso y el bienestar para niñas y niños de este grupo de edad. Aunado a ello, uno de los objetivos específicos del programa es realizar un seguimiento y monitoreo constante de salud, vacunación, educación, nutrición y desarrollo de las niñas y los niños inscritos. (Pacto por la Primera Infancia, 2024b, p. 17)

2. Contexto actual y problemática de las guarderías y estancias infantiles

Aunque se han logrado progresos en las leyes, estrategias e iniciativas enfocadas en los derechos de las niñas y los niños menores de 6 años, aún existen muchas cosas que cambiar para lograr los objetivos, persisten retos importantes en cobertura, financiamiento y equidad que requieren atención para garantizar el bienestar de la infancia. Actualmente existen dos modalidades de Centros de Atención Infantil (CAI): el modelo institucionalizado y el modelo no institucionalizado. De acuerdo con el Consejo Nacional de Prestaciones de Servicio para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (s.f.) determinó que en el modelo no institucionalizado se despliegan los siguientes programas: Educación comunitaria, educación indígena, visitas a los hogares, semi-escolarizado y atención en albergues y hospicios.

En esta investigación se retomarán exclusivamente los modelos institucionalizados. Es decir, aquellos que operan bajo una estructura formal y regulada, generalmente administrados por instituciones públicas o privadas, a continuación se desglosa los principales programas y modalidades:

- **Servicios de guardería del IMSS**

Son establecimientos dedicados a ofrecer servicios de cuidado y atención a los hijos de trabajadores asegurados, derechohabientes del

IMSS. Este servicio está dirigido principalmente a niños y niñas desde los 43 días de nacidos hasta los 4 años de edad, aunque la edad máxima puede variar en casos específicos, como en niños con alguna discapacidad.

El objetivo de las guarderías del IMSS es brindar un espacio seguro y propicio para el desarrollo físico, psicológico, y social de los niños, permitiendo a los padres o tutores trabajar o estudiar con la tranquilidad de que sus hijos están siendo cuidados adecuadamente. Estos centros ofrecen diversas actividades que promueven el aprendizaje temprano, la socialización, y el bienestar general de los menores (IMSS, 2024, párrs. 1-2)

Guarderías Subrogadas del IMSS

Centro de cuidado infantil operado por terceros bajo un convenio con el IMSS, para proporcionar servicios de guardería a hijos de trabajadores asegurados y derechohabientes. Estas estancias infantiles cumplen con los estándares establecidos por el IMSS, asegurando que los niños reciban cuidado y atención equivalentes a los ofrecidos en las Guarderías IMSS propias (IMSS, 2024, en “¿Qué es una Guardería Subrogada del IMSS?”).

- **Servicio de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE**

Al igual que el IMSS, ofrece guarderías propias y contratadas para el cuidado, protección y desarrollo integral e intelectual de los niños y niñas de los trabajadores. Estos espacios funcionan con la finalidad de apoyar a los padres cuando estos tienen que trabajar y no tiene un lugar apropiado donde dejarlos; garantizando de esta forma su alimentación y atención adecuada. Atienden a niñas y niños de más de 60 días de

nacido y que no supere los 6 años (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE], s.f.).

- **Centros de Atención Infantil Federalizados (CAI-Federalizado) y Centro de Desarrollo Infantil (CENDI)**

Centros de atención a niños en etapa lactante (43 días de nacidos a 1 año 6 meses), y en etapa maternal (1 año 7 meses a 2 años 11 meses).

Reciben de la Federación los recursos financieros para su operación, mobiliario y equipamiento, cuentan con una estructura ocupacional asistencial, docente y administrativa con plazas federalizadas.

Los CENDI son operados por instituciones públicas federales, estatales y municipales, así como por organismos educativos y sociales, con un enfoque en brindar atención integral, educativa y de desarrollo a la primera infancia, bajo la supervisión de la SEP y otras autoridades competentes (SEP, 2002).

- **Centros de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI) del DIF CDMX**

Cuentan con un servicio de Estancias Infantiles, dirigidas a niñas y niños de 45 días de nacidos a 5 años 11 meses de edad. El servicio esta destinado a madres, padres o tutores trabajadores en situación de vulnerabilidad y preferentemente que no cuentan con prestaciones sociales. Son Centros públicos que ofrecen atención integral para la primera infancia, proporcionan: cuidado, alimentación, actividades educativas y recreativas, así como seguimiento médico y apoyo para el desarrollo infantil (DIF CDMX, 2023).

Además de todos estos centros, se encuentran las guarderías y estancias privadas. De acuerdo con Delalande y Valencia (2024), entre 2017 y 2024 han cerrado aproximadamente 97 guarderías privadas. Esto ante la reducción de

apoyos por parte del gobierno a los servicios de cuidado privados. Lo cual afecta significativamente a la población más vulnerable, pues una revisión de la ubicación de las guarderías muestra que muchas de las privadas están localizadas en las zonas marginadas de la ciudad. Estas guarderías ofrecen, por un costo, sus servicios desde 1500 pesos mensuales en adelante. Además, las autoras señalan que la alcaldía con más guarderías privadas es Iztapalapa; mientras que la que tiene más guarderías públicas es la Cuauhtémoc.

Otra modalidad que existe es el “Programa Apoyo para el Bienestar de las niñas y niños, hijos de madres trabajadoras de Bienestar”, a cargo de la Secretaría de Bienestar que si bien, no consiste en Centros de Cuidado Infantil, son:

subsidios a los servicios de cuidado y atención infantil, a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijas(os) o niñas(os) bajo su cuidado de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niñas(os) con alguna discapacidad, cuyo ingreso per cápita no rebase la Línea de Bienestar. (Secretaría de Bienestar, s.f., p. 1)

Existen dos subsidios: uno es el apoyo económico se le entrega a la madre o padre para que pueda tener acceso a una Estancia Infantil; y el otro es un subsidio para personas físicas, o personas morales, que deseen y puedan ofrecer servicios de cuidado y atención infantil (Secretaría de Bienestar, s.f.)

De igual forma está el Programa de Expansión de la Educación Inicial de la Educación Pública (PEEI). Una iniciativa del gobierno federal orientada a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios públicos de educación inicial para niñas y niños desde el nacimiento hasta los 2 años 11 meses de edad. Dentro de sus objetivos se encuentra: fortalecer los Centros de Atención Infantil Federalizados (CAI-Federalizado) y Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) en proceso de regularización con inmueble federalizado en materia de seguridad y

bienestar de las niñas y los niños, a través del mantenimiento de los inmuebles; así como implementar a través de Agentes educativos con clave FEI la estrategia de Visitas a Hogares para brindar orientación a padres de familia sobre prácticas de crianza (Modalidad no Escolarizada) (SEP, s.f.)

De acuerdo con el informe titulado *Cuidado para la primera infancia* (Early Institute, Ethos & CIEP, 2025) si bien hay esfuerzos por unir información sobre los Centros de Educación Infantil y la atención que se ofrece, no se ha logrado consolidar la colaboración entre instituciones. Por ejemplo, el RENCAI reportó que cuenta con información de 19,347 CAI operados por distintas dependencias, de los cuales 15,912 están reportados como activos (COPSADII, 2019). Los cuales atienden a unos 913,761 niñas y niños de 0 a 5 años, lo cual representa una cobertura de apenas el 7.5% de niñas y niños de entre 0 y 5 años en México. Sin embargo, Early Institute, Ethos y el CIEP (2025) al realizar su propio análisis notaron que el RENCAI no tiene el 95% de los CAI de la SEP y no cuenta con el 31.8% de CAI pertenecientes al IMSS ni el 13.4% de los datos de ISSSTE.

Como se puede ver en la Tabla 4, la cobertura de servicios de educación y cuidado de la primera infancia en México reportado en diversos informes la atención de las principales CAI ha alcanzado los siguientes números: la SEP reporta un total de 4,979 escuelas de educación inicial, de las cuales 63% son públicas (3,153) y 37% son privadas (1,826); y en nivel preescolar son 87,185 escuelas, de las cuales 73,663 son públicas y 13,522 son privadas; el RENCAI reportó un total de 15,912 Centros de Atención Infantil; el IMSS cuenta con un total de 1,279, de las cuales son 129 son directas y 1,150 subrogadas; el ISSSTE cuenta con 217, 118 propias y 94 contratas; del Programa de Atención a la Primera Infancia del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) son 21,934 de servicios educativos iniciales y 10,533 de servicios de preescolar; el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) del INEGI tiene

el registro de que existen 38,633 centros de preescolar (27,739 públicos y 10,894 privados) y 10,480 centros de educación inicial (3,789 públicos y 6,691 privados).

Tabla 4. Cobertura de servicios de educación y cuidado de la primera infancia en México

Dependencia	Cobertura aproximada de niñas y niños de la primera infancia	Número de niños y niñas atendidas		Número de CAI	
		Educación inicial	Educación preescolar	Educación inicial	Educación preescolar
SEP	37.2%	217,391	4,334,938	4,979	87,185
		Público: 94,433	Público: 3,749,781	Público: 3,153	Público: 73,663
		Privado: 122,958	Privado: 585,157	Privado: 1,826	Privado: 13,522
RENCAI	7.5%	307,049 0 a 2 años 11 meses	606,712 3 a 5 años 11 meses	15,912	
IMSS	1.4%	170,095		1,279	
		Directa: 14,197		Directa: 129	
		Indirecta: 155,898		Indirecta: 1,150	
ISSTE	0.2%	28,199		217	
		Propia: 17,461		Propia: 118	

		Contratada: 10,676		Contratada: 94	
CONAFE	1.3%	Dato no disponible	160,265	21,934 servicios educativos	10,534 servicios de preescolar
DENUE	Dato no disponible	Dato no disponible	Dato no disponible	10,480	38,633
				Público: 3,789	Público: 27,739
				Privado: 6,691	Privado: 10,894

Fuente: Elaboración propia con información de Early Institute, Ethos & CIEP, 2025, p. 26, 27.

La información que se encuentra es dispersa, y no es posible tener un panorama completo de cobertura en cuanto a cantidad de niñas y niños atendidos en cada institución, número de CAI, número de agentes educativos, calidad del servicio, entre otros indicadores necesarios para asegurar el derecho al cuidado y educación de calidad de la primera infancia. Por lo que determinaron que a pesar de los avances en el RENCAI “la existencia de múltiples registros evidencia que el modelo actual de conformación de información es insuficiente” (Early Institute, Ethos & CIEP, 2025, p. 28).

De acuerdo con la Evaluación diagnóstica y de diseño del Sistema de Cuidados en la CDMX en el 2023 hubo un incremento en el número de niñas y niños matriculados en los Centros de Atención y Cuidado Infantil Públicos en comparación con el 2020 (Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, 2024).

Como se puede ver en la Tabla 5, entre 2020 y 2023, la matrícula total en los Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI), en los cuales se incluyen los “Lactante y maternales” y “Preescolar” públicos en la Ciudad de México aumentó de 48,299 a 50,586 niñas y niños, lo que representa un incremento general del

4.7%. Este crecimiento se concentró principalmente en los centros de atención a lactantes y maternales, donde la matrícula creció en un 35%, pasando de 17,600 a 23,228 usuarios. Este aumento contrasta con la disminución del 19.3% en la matrícula del nivel preescolar, que bajó de 13,568 a 10,944 usuarios, sobre todo en los centros adscritos a las alcaldías. Cabe destacar, que las instituciones nacionales como el IMSS y el ISSSTE son las que concentraron el mayor número de usuarios en ambos niveles.

Tabla 5. Matrícula total de CAI en públicos en CDMX y porcentaje de sostenimiento (2020- 2023)

MODELO DE ATENCIÓN	SOSTENIMIENTO	ADSCRIPCIÓN	MATRÍCULA		CENTROS	
			2020	2023	2020	2023
Lactantes y maternal	Institución Nacional en CDMX	IMSS	13,568	19,695	130	114
		ISSSTE	2,042	1,387	42	42
		SEP	995	995	25	25
		Otros	995	1,151	17	18
		Total	17,600	23,228	214	199
	Instituto CDMX Central	DIF CDMX	948	1,658	30	34
		Otros	649	782	22	21
		Total	1,597	2,440	25	55
	CDMX Alcaldías	Alcaldías	2,378	3,047	132	134

		Total Público	21,575	28,715	398	388
Preescolar	Institución Nacional en CDMX	IMSS	4,719	3,620	131	114
		ISSSTE	3,219	2,459	47	42
		SEP	1,704	1,704	29	25
		Otros	1,595	1,283	21	18
		Total	11,237	9,066	228	199
	Instituto CDMX Central	DIF CDMX	827	801	35	16
		Otros	1,092	1,060	23	22
		Total	1,919	1,861	58	38
	CDMX Alcaldías	Alcaldías	13,568	10,944	213	203
		Total Público	26,724	21,871	499	440
TOTAL DE LACTANTES + PREESCOLAR			48,299	50,586	897	828

Fuente: Elaboración propia con información de Evalúa Ciudad de México, 2023, p.97

La cobertura de los Centros de Atención y Cuidado Infantil en la Ciudad de México presenta una gran diferencia entre niveles educativos y entre alcaldías; lo cual refleja la desigualdad social, ya que las alcaldías más marginadas son las que tienen mayor población infantil y menor cobertura de atención. **Como se puede ver en la Tabla 6**, en el nivel preescolar, la cobertura promedio alcanza el 51.8%, mientras que en el nivel de lactantes y maternal desciende considerablemente al 10.7%, lo que revela una limitada atención institucional para las etapas más tempranas del desarrollo infantil. Alcaldías como Cuauhtémoc (34.0%), Benito

Juárez (29.6%) y Miguel Hidalgo (20.7%) destacan por una cobertura significativamente mayor en el nivel maternal, contrastando con Milpa Alta (2.9%), Tláhuac (3.5%) y Xochimilco (4.2%), donde los servicios para esta etapa son escasos.

Tabla 6. Cobertura alcanzada por los CAI en la CDMX, 2020-2023

ALCALDÍA	LACTANTES Y MATERNAL		PREESCOLAR	
	POBLACION TOTAL INFANTES	% COBERTURA	POBLACION TOTAL INFANTES	% COBERTU RA
Álvaro Obregón	21,213	5.2%	26,306	45.3%
Azcapotzalco	11,784	10.5%	14,191	57.7%
Benito Juárez	9,319	29.6%	11,006	39.0%
Coyoacán	14,791	15.3%	18,061	55.3%
Cuajimalpa de Morelos	8,030	7.8%	9,524	50.8%
Cuauhtémoc	14,525	34.0%	17,113	59.4%
Gustavo A. Madero	35,261	10.6%	42,615	54.4%
Iztacalco	11,527	9.5%	13,523	59.9%
Iztapalapa	57,907	5.5%	69,475	45.7%
Magdalena Contreras	7,221	12.1%	8,941	54.6%

Miguel Hidalgo	11,182	20.7%	13,447	42.8%
Milpa Alta	5,824	2.9%	6,993	58.5%
Tláhuac	13,208	3.5%	16,140	59.9%
Tlalpan	18,861	9.7%	24,591	52.1%
Venustiano Carranza	12,749	12.3	15,997	54.3%
Xochimilco	13,749	4.2%	17,091	59.2%
Total	267,151	10.7%	324,942	51.8%

Fuente: Elaboración propia con información del Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, 2024, p.99, 101.

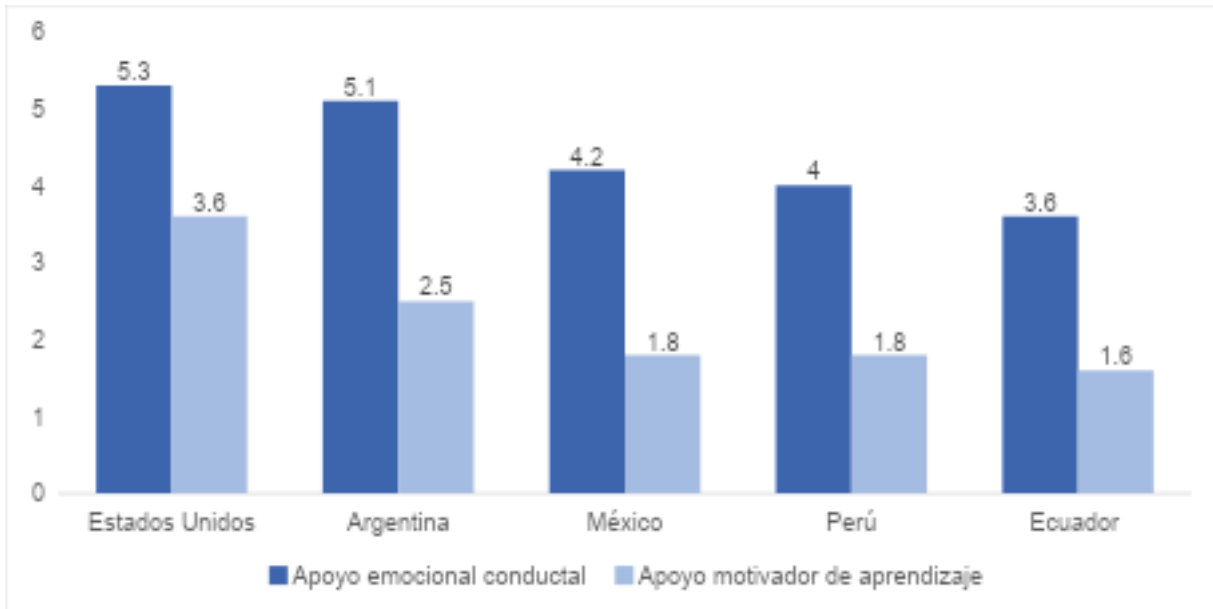
Aunque hay avances significativos sobre la población atendida, al comparar con la población total de infantes que requieren educación inicial, no se logra cubrir la demanda de las madres y padres. De igual forma es importante determinar la calidad de los servicios de cuidado; de acuerdo con Early Institute, Ethos y el CIEP (2025), la calidad de los servicios de cuidado es un concepto que abarca una parte estructural y otra de procesos, aspectos que garantizan el bienestar y desarrollo infantil. Por una parte, la parte estructural incluye; salud, seguridad en los entornos, tamaño de los grupos y coeficientes de atención, el perfil educativo de los agentes, así como la calidad en la infraestructura y el equipamiento. Mientras que los procesos se enfocan en la naturaleza y frecuencia de las interacciones entre niñas, niños y agentes educativos, y cómo estas interacciones fomentan el aprendizaje y desarrollo integral.

En este último aspecto, **como puede verse en la Gráfica 8**, en México los CAI obtuvieron un puntaje de 4.2 en apoyo emocional conductual y 1.8 en apoyo motivador del aprendizaje. Los resultados están dados en una escala del 1 al 7; es decir, los valores entre 1 y 3 indican niveles bajos de calidad de las interacciones,

mayores a 3 y hasta 5 indican niveles medios, y superiores a 5 reflejan niveles altos de calidad. Esto indica que los CAI en México se encuentran en los niveles bajos y medios comparativamente con otros países de la región. Dichas deficiencias son a pesar de que los agentes educativos tienen mayor formación y menor rotación laboral en comparación con otros países de América Latina.

Los CAI presentan deficiencias a pesar de que los agentes educativos tienen mayor formación y menor rotación laboral en comparación con otros países de América Latina. Sin embargo, la proporción de docentes y alumnos presenta una sobrecarga, alcanzando 22 alumnos por docente en educación inicial y 19 en educación preescolar. Esto representa que México no cumpla con las recomendaciones internacionales, como la de la Academia Americana de Pediatría, “que sugiere proporciones de entre 3 y 8 niñas y niños menores de 5 años por cada agente, dependiendo de la edad, para fomentar la independencia, la calidad del cuidado y el desarrollo infantil temprano” (Early Institute, Ethos & CIEP, 2025, p. 31).

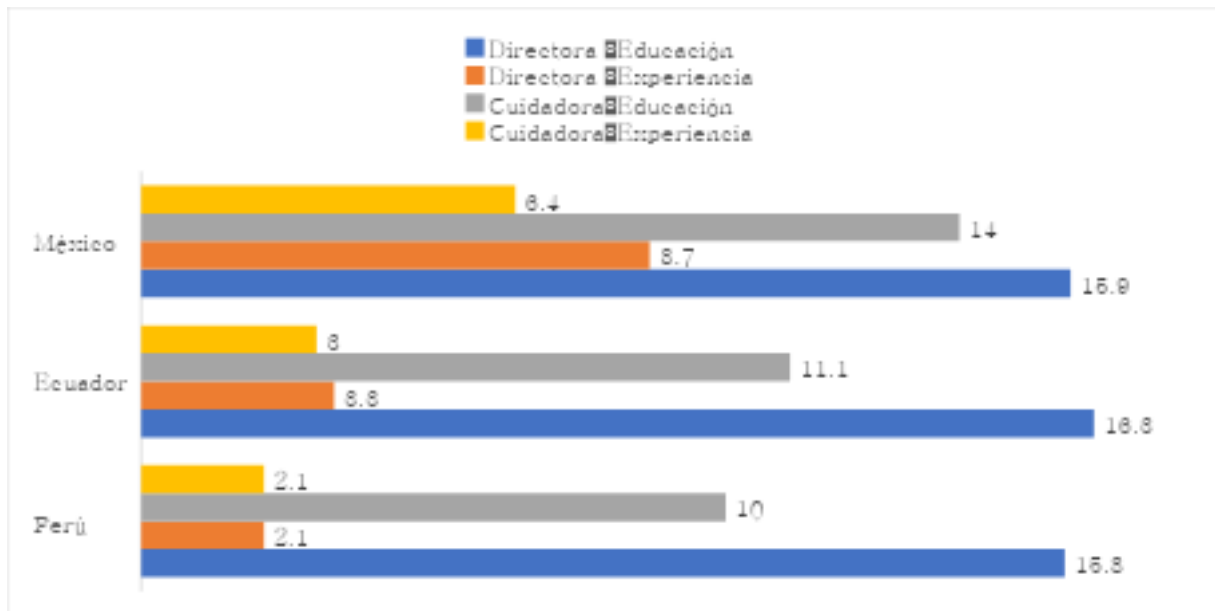
Gráfica 8. Comparación internacional de los puntajes del Sistema de calificación para la evaluación en el aula



Fuente: Elaboración propia con información de Early Institute, Ethos & CIEP, 2025, p. 30.

De acuerdo con Rubio-Codina et al. (2021), lo que respecta a los perfiles de directoras y agentes educativos, las directoras de los Centros de Atención Infantil en México tienen un nivel educativo similar a las directoras y coordinadoras de otros programas de la región, pero cuentan mayor experiencia trabajando en los centros. Mientras que los agentes educativos o cuidadores en México tienen más años de educación y de antigüedad en los centros que las personas cuidadoras en centros públicos de Ecuador y Perú. **Como se puede ver en la Gráfica 9**, las directoras en México tienen 15.9 años de educación y 8.7 de experiencia, mientras que en Perú tiene 15.8 años de educación, pero 2.1 años de experiencia. En cuanto a los cuidadores en México tiene un promedio de 14 años de educación y 6.4 de experiencia, en comparación con Perú que tienen un promedio de 10 años en educación y 2.1 en experiencia.

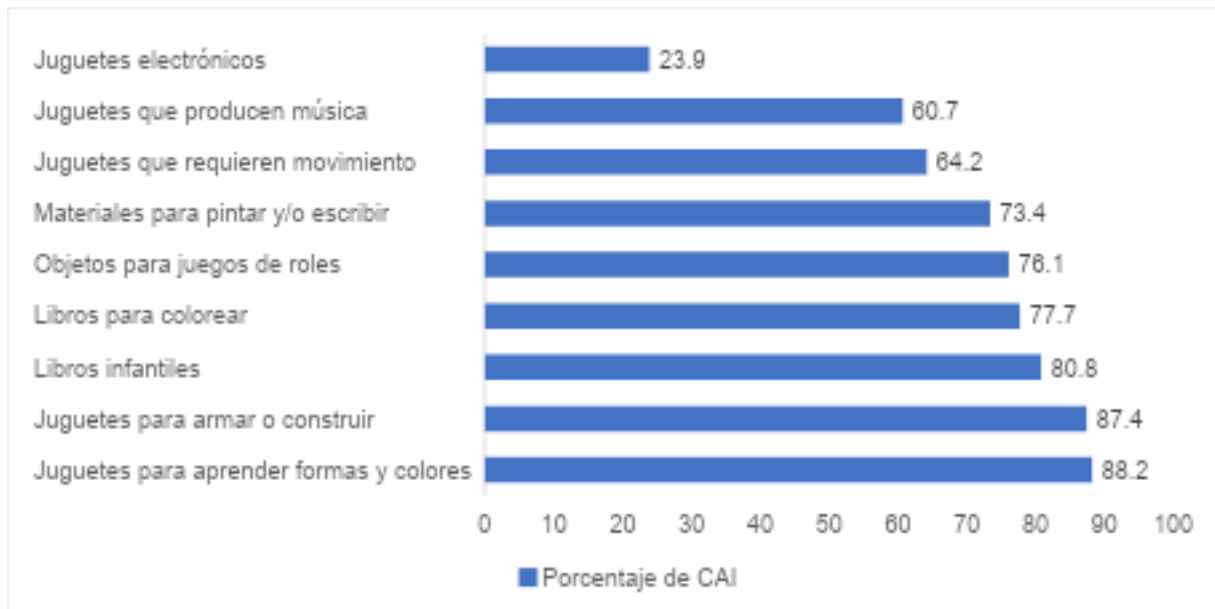
Gráfica 9. Años de educación y de experiencia de las coordinadoras, directoras y personas cuidadoras en centros de atención infantil públicos en Latinoamérica



Fuente: Elaboración propia con información de Rubio-Codina *et al*, 2021, p. 25.

Regresando a la valoración de calidad de los elementos estructurales, se observa que los Centros de Atención Infantil (CAI) han logrado avances significativos en este ámbito, ya que cuentan con instalaciones seguras y bien conservadas, donde los niños y niñas pueden disfrutar de materiales y actividades lúdicas apropiadas para su etapa de desarrollo. **Como se puede ver en la Gráfica 10**, los CAI cuentan con una amplia variedad de juguetes al alcance de las niñas y niños; un 88.2% de CAI cuenta con juguetes para aprender formas y colores; un 87.4% de juguetes para armar o construir; un 80.8% de libros infantiles; y hay un menor porcentaje de CAI con juguetes electrónicos (23.9%.) Es importante destacar que, si bien hay un alto porcentaje de centros con libros infantiles, en el 19.2% de centros no hay libros o no están al alcance de las niñas y niños y el 4,1% de los centros no tienen ningún libro (Rubio-Codina *et al.*, 2021).

Gráfica 10. Variedad de materiales de juego al alcance de los niños y niñas en los CAI



Fuente: Elaboración propia con información de Rubio-Codina *et al*, 2021, p. 28.

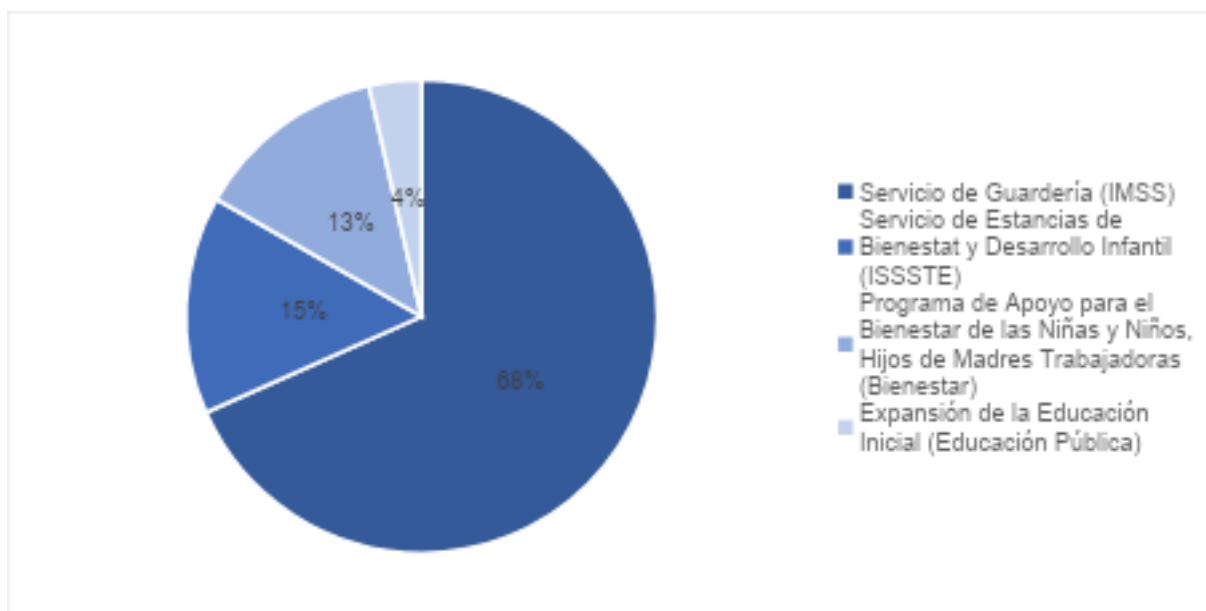
Sin embargo, los servicios de cuidado, educación inicial y preescolar aún enfrentan la ausencia de un sistema único de aseguramiento y supervisión de la calidad, ya que operan bajo diferentes esquemas institucionales, lo que dificulta la garantía de estándares mínimos en todos los centros. Por ello, es necesario promover la adopción de un modelo de referencia que ya exista, con el fin de avanzar hacia la unificación y establecimiento de criterios de calidad comunes (Early Institute, Ethos & CIEP, 2025).

En cuanto a los recursos económicos es importante abordar primero los costos del cuidado infantil. Como lo señala el CONEVAL y la UNICEF (2022): “un aspecto para considerar en el estudio del costo del cuidado infantil es el tiempo que la madre, el padre y la red de apoyo invierten en el cuidado de las niñas y niños, y por el cual no obtienen remuneración alguna” (p. 16) . Por lo que, realizaron una estimación del costo promedio de las actividades de cuidado de niñas y niños de 0

a 5 años; y los resultados, estimados sugieren que las actividades de cuidado, en promedio, representan \$2,001 pesos mensuales por hijo o hija.

Los recursos estatales que se destinan para cumplir con lo establecido en cuestión del cuidado infantil en las primeras infancias son insuficientes. Para el 2025, el presupuesto federal identificado para la educación inicial es de 24 mil 175 mdp, lo que representa apenas el 0.4 % del gasto programable y el 0.07 % del PIB. Dicho recurso está dividido distribuidos en cuatro programas vigentes ubicados en distintos ramos administrativos y **como se puede ver en la Gráfica 11**, cada programa tiene la siguiente partida presupuestaria: 16,525. para los Servicios de guardería del IMSS; 3,597.8 para el Servicio de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE; 3,185.00 para el Programa Apoyo para el Bienestar de las niñas y niños, hijos de madres trabajadoras de Bienestar; y tan solo 866.5 para Expansión de la Educación Inicial de la Educación Pública.

Gráfica 11. Principales programas presupuestarios de cuidados a la primera infancia, PEF 2025.



Fuente: Elaboración propia con información de Loredo Ramírez, 2025, p.3.

Lo cual refleja que más del 83 % del presupuesto está destinado a instituciones de seguridad social, lo cual marca una brecha de acceso para los niños cuyos cuidadores no tienen un empleo formal. En cambio, los fondos asignados a la población sin seguridad social y a la ampliación de servicios educativos son considerablemente menores, a pesar de que estos grupos presentan niveles más altos de vulnerabilidad (Loredo Ramírez, 2025).

En el estudio elaborado por Loredo Ramírez (2025) concluye que es necesario “asignar recursos específicos que respalden de manera continua la implementación de los instrumentos de política pública existentes, como la ENAPI y la PNEI” (p. 4). Ya que, aunque establecen objetivos y líneas de acción, no cuentan con un financiamiento específico para garantizar su ejecución a nivel nacional. Asimismo, se debe revisar la distribución del gasto; “más del 80 % de los recursos asignados para la atención y cuidado de la primera infancia se concentran en instituciones de seguridad social, lo cual puede limitar el acceso de ciertos grupos de población” (Loredo Ramírez, 2025, p.4). De esta manera, se podría dar más presupuesto a los programas dirigidos a población sin seguridad social y de esta manera ampliar la cobertura.

Antes de finalizar es importante mencionar que, a principios del 2025, el Gobierno anunció que como parte del Programa el Proyecto de Estrategia de Atención a la Primera Infancia se crearían los Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI).

Para octubre de 2025 se planean instalar 12 CECI en Ciudad Juárez, Chihuahua, para atender la demanda de cuidado infantil en la industria maquiladora. Cinco centros serán operados por el IMSS, cinco en corresponsabilidad con las empresas, y dos en alianza con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Se busca que con estos centros aumente la capacidad instalada de guarderías públicas en 50%, el gobierno estima la apertura de 58 centros para dar cobertura total a las trabajadoras del sector en esta ciudad (IMCO, 2025, p. 1).

Como hemos podido observar, el periodo de la primera infancia es reconocido como una etapa fundamental tanto en el desarrollo integral de los niños y niñas como en la construcción de una mejor sociedad. A pesar de los progresos alcanzados y del compromiso por parte del gobierno, aún hay muchos retos para lograr el éxito de las políticas y programas. Algunos de esos retos son: la desigualdad en el acceso a recursos y servicios y los recortes en los presupuestos.

VI. Conclusiones

A lo largo de la investigación se ha podido ver que históricamente ha existido un esfuerzo por reconocer la importancia de la atención de las primeras infancias, primero en reconocer que es una etapa fundamental en el desarrollo de los niños y niñas, y posteriormente en aceptar que hay una urgencia constante por la regulación de los cuidados dentro y fuera del hogar para garantizar el oportuno desarrollo de las infancias. También la creación y evolución de estos espacios de cuidado están relacionados con la conformación de estereotipos de género; ya que, aunque las guarderías surgen como una medida para atender el supuesto “abandono parcial” por parte de las madres trabajadoras, al mismo tiempo se consolidaba la idea de madre abnegada que debe quedarse en el hogar con la creación de la celebración del Día de las Madres. Lo que nos lleva a que en el presente los cuidados del hogar y la familia recaigan por completo en las mujeres.

Si bien, hay avances históricos relevantes en la integración de la mujer al campo laboral y progresos normativos sobre el cuidado de las primeras infancias, persisten importantes barreras estructurales y sociales que dificultan la conciliación entre la maternidad y el trabajo remunerado. Los resultados más relevantes muestran que el acceso a servicios de cuidado infantil es limitado: los espacios públicos están saturados y los servicios privados resultan inaccesibles para la mayoría de las familias, especialmente para aquellas encabezadas por mujeres en situación de vulnerabilidad económica.

En 2024, los niños y niñas menores de seis años ascendieron a 551,915, de los cuales una proporción significativa enfrenta condiciones de vulnerabilidad: casi 4 de cada 10 vive en situación de pobreza, 14 de cada 100 menores de cinco años padecen desnutrición crónica, más de un tercio sufre anemia. Además, la cobertura de educación inicial y preescolar es alarmantemente baja, con solo 5 de cada 100 menores de tres años asistiendo a programas de educación inicial y 7 de cada 100 entre tres y cinco años inscritos en preescolar. Esto último, responde a la

insuficiencia de espacios en guarderías públicas y la falta de apoyos para madres trabajadoras sin seguridad social.

Estos resultados reflejan que la atención y el cuidado de la primera infancia continúan siendo una deuda social, agravada por la insuficiente cobertura de estancias infantiles y guarderías, así como por los recortes presupuestales que han limitado la expansión y mejora de estos servicios. La falta de acceso a servicios de cuidado infantil no solo afecta el desarrollo integral de la niñez, sino que también perpetúa la desigualdad de género: nueve de cada diez personas que abandonan el mercado laboral por razones de cuidado son mujeres, y el 68% de quienes desean trabajar no lo hacen por la ausencia de opciones para delegar el cuidado. La maternidad sigue siendo un factor determinante en la precarización laboral femenina.

Propuestas para los problemas detectados

A corto plazo:

- Ampliar la cobertura y capacidad de las estancias infantiles públicas, priorizando zonas con alta demanda y población vulnerable.
- Implementar apoyos económicos directos o subsidios para madres trabajadoras que no cuenten con acceso a seguridad social, permitiéndoles acceder a servicios privados de cuidado infantil.
- Promover campañas de sensibilización sobre la corresponsabilidad en las tareas de cuidado y crianza, involucrando a padres y empleadores.
- Fortalecer la formación y profesionalización del personal encargado del cuidado infantil, así como la supervisión y evaluación de los centros de atención, para asegurar estándares de calidad y respeto a los derechos de la niñez.

A largo plazo:

- Reforzar las alianzas interinstitucionales para que el registro en el RENCAI sea funcional y veraz con la realidad de la CDMX
- Crear mecanismos de evaluación para los CAI en el país, donde se contemple la población atendida, la calidad de los cuidados con un desglose pertinente de salud, nutrición, emocional y de desarrollo.
- Consolidar un sistema universal de atención y cuidado infantil, que garantice el acceso a todos los niños y niñas, independientemente de la condición laboral de sus padres, asegurando la coordinación entre los distintos niveles de gobierno y sectores involucrados.
- Impulsar cambios culturales y educativos que promuevan la equidad de género en el reparto de las tareas domésticas y de cuidado, así como en el acceso a oportunidades laborales y de desarrollo profesional.
- La promoción de políticas públicas que permitan balancear el empleo y el cuidado infantil

En resumen, garantizar el acceso a estancias infantiles y guarderías de calidad no solo contribuye al bienestar y desarrollo infantil y favorece el bienestar de las familias. Sino que es una condición indispensable para avanzar hacia la igualdad de género y el empoderamiento económico de las mujeres en la Ciudad de México.

VII. Bibliografía

- Agence Rol. (1933). *M. Pinard entouré d'infirmières à l'école de puériculture, lors de l'inauguration, Bd Brune à Paris* [Fotografía]. Biblioteca Nacional de Francia. <https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb47328915t>
- Agostoni, C. (2007). Las mensajeras de la salud: Enfermeras visitadoras en la Ciudad de México durante la década de 1920. *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, (33), 89–122. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ehmcm/n33/0185-2620-ehmcm-33-00089.pdf>
- Alanís Rufino, C. M. (2010). *En el niño está el porvenir de la patria. La institucionalización de la atención médica infantil, Ciudad de México 1920-1943* [Tesis de doctorado, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora]. <https://mora.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1018/284/1/En%20n%20i%20C3%B1o%20el%20porvenir.pdf>
- Asociación Mexicana de Puericultura y Nipiología (Ed.). (1950, enero-febrero). *Puericultura: Revista mexicana de protección integral a la infancia* [Portada e índice de la revista]. Memórica. Consultado el 13 de mayo de 2025. https://memoricamexico.gob.mx/swb/memorica/Cedula?old=_LzhfXMB95okJhpTSutN
- Batthyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. CLACSO; Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/15739/1/Políticas-cuidado.pdf>
- Baeza Bacab, M. A. (2017). Orígenes de la pediatría institucional: el Hospital de Maternidad e Infancia de la Ciudad de México en el siglo XIX. *Boletín*

médico del Hospital Infantil de México, 74(1), 70-78. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.10.010>

Bolea Murga, M. (2008). Reseña histórica de la educación a la primera infancia en México. *Ethos: Revista de Historia y Cultura*, (42), 25-37.
<https://www.imced.edu.mx/Ethos/Archivo/42/42-25.pdf>

Camacho Hernández, B. E., Bucio Rivera, J. O., & García Ramos, A. E. (2020). Historia particular de la educación en México: “Una huella perdida en la ciudad”. *Revista Educ@rnos*, 10 (39), 172-179. <https://revistaeducarnos.com/wp-content/uploads/2020/10/articulo-blanca-estela.pdf>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1917, 5 de febrero). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación. DOF 15-04-2025.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014, 4 de diciembre). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Diario Oficial de la Federación. DOF 24-12-2024.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2019, 30 de septiembre). *Ley General de Educación*. Diario Oficial de la Federación. DOF 07-06-2024.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2011, 24 de octubre). *Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*. Diario Oficial de la Federación. DOF 01-04-2024.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSACDII.pdf>

Campos Alba, E. L. (2016). *Una nueva institución: el Jardín de Niños en México*. En Gómez Cavazos, I. A. (Presentación). *Educadoras y maestras*. Vol. 2,

Colección Las Maestras de México (pp.19-59). Secretaría de Cultura; INEHRM; SEP.

<https://www.inehrm.gob.mx/work/models/inehrm/Resource/1484/1/images/LasMaestrasVol2.pdf>

Cardoso González, T. E. (2016). *Una manera moderna de practicar la maternidad: guarderías y madres trabajadoras en la Ciudad de México. 1917-1973* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM.

<https://ru.dgb.unam.mx/jspui/bitstream/20.500.14330/TES01000750925/3/0750925.pdf>

Carrillo, R. (2005). Gestación: “La Puericultura en México”. *Revista Mexicana de Pediatría*, 72(2), 94–96. (Original publicado en 1930) <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2005/sp052j.pdf>

Casasola, (1904). *Estefanía Castañeda y maestras de la Escuela de Párvulas (propio)* [Fotografía]. Fototeca Nacional. Recuperado de Memórica. Consultado el 13 de mayo de 2025.

<https://memoricamexico.gob.mx/swb/memorica/Cedula?old=ybWQJYsBcc8p9-5u2lio>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (1991, 25 de enero). *Convención sobre los Derechos del Niño*.

https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018-11/convencion_derechos_nino.pdf

Consejo de Evaluación de la Ciudad de México. (2024). *Evaluación diagnóstica y de diseño del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México*. Gobierno de la CDMX.

<https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2024/se/ee/cuidados/evaluacion-cuidados-vf.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). *Diagnóstico y mapeo de evidencia sobre cuidado infantil*. <https://www.unicef.org/mexico/media/7091/file/%20Diagn%C3%B3stico%20y%20brechas%20de%20evidencia%20sobre%20cuidado%20infantil%20.pdf>

Consejo Nacional De Prestaciones de Servicio para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII). (s.f.). *Programa Integral de Supervisión, Acompañamiento, Monitoreo y Evaluación del Funcionamiento (PROSAIMEF)*. Consultado el 17 de mayo de 2015. <https://sitios1.dif.gob.mx/PrimeraInfancia/docs/PROSAIMEF.pdf>

Consejo Nacional De Prestaciones de Servicio para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII). (2019). *Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI)*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/consejonacionalcai/acciones-y-programas/registro-nacional-de-centros-de-atencion-infantil-rencai>

Delalande, L., & Valencia, B. (2024, marzo 4). Sheinbaum y la política de cuidados: más guarderías, menos discurso. *Ethos. Innovación en Políticas Públicas*. https://www.ethos.org.mx/inclusion/columnas/sheinbaum_y_la_politica_de_cuidados_mas_guarderias_menos_discurso

De Dios Mendoza, V. V. (2017). El verdadero origen del Día de las Madres en México: una medida política para contrarrestar las iniciativas liberales sobre educación y liberación sexual de la mujer. *Hechos y Derechos*, 40. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/11489/13383>

- De Luna, M. (2022, 29 de abril). En marcha la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia. *El Sol de México*. <https://oem.com.mx/elsoldemexico/analisis/en-marcha-la-estrategia-nacional-de-atencion-a-la-primera-infancia-16769559>
- De Luna, M. (2024, 12 de agosto). Felicidad: cuando el esfuerzo rinde frutos en la primera infancia. *Animal Político*. <https://animalpolitico.com/analisis/organizaciones/pacto-por-la-primera-infancia/estrategia-atencion-primera-infancia-sheinbaum>
- DIF CDMX. (2023). *Reglamento interno para la operación de los Centros de Atención y Cuidado para el Desarrollo Integral Infantil (CACDI)*. <https://dif.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2023/reglamento-inter-no-para-la-operacion-de-los-cacdi-2023-dif-cdmx.pdf>
- Early Institute, Ethos & CIEP. (2025). *Cuidados para la primera infancia: Recomendaciones hacia la conformación del Sistema Nacional de Cuidados*. https://ciep.mx/wp-content/uploads/2025/03/PolicyPaper_Cuidados-para-la-primera-infancia_Recomendaciones-hacia-la-conformacion-del-SNC_CIEP_Early-Institute_Ethos.pdf
- Espinosa de los Reyes-Sánchez, V. M. (2016). La asistencia materno-infantil en México entre 1921 y 1930 por parte del Departamento de Salubridad Pública. *Gaceta Médica de México*, 152(2), 231–245. https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n2/GMM_152_2016_2_231-245.pdf
- García Serrano, A. (2020). Escuelas de párvulos y Kindergärten de la Ciudad de México: configuración de una cultura escolar para niños menores de seis años, 1881-1917. *Anuario Mexicano de Historia de la Educación* 2 (1) 153-162.

https://www.researchgate.net/publication/357622901_Escuelas_de_parvulos_y_Kindergarten_de_la_Ciudad_de_Mexico_configuracion_de_una_cultura_escolar_para_ninos_menores_de_seis_anos_1881-1917

Gobierno de México. (2020). *Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI)*.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539066/ENAPI-DOF-02-03-20-.pdf>

Gudiño Cejudo, M. R., Aguilar Cervantes, I., & Pérez Montfort, R. (Coords.). (2010). *Cien años de prevención y promoción de la salud pública en México, 1910-2010: Historia en imágenes*. Secretaría de Salud; Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/cinys/Docs/SSA-Bicentenario.pdf>

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). (s.f.). *ISSSTE Guarderías*. Consultado el 28 de mayo de 2025. <https://issste.online/issste-guarderias/>

Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO). (2025, 23 de enero). Se mantienen los desafíos para garantizar el cuidado infantil en el país [Comunicado de prensa]. https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2025/01/CECIs_Comunicado_20250123.pdf

Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO). (2024). *Datos y propuestas por la igualdad*. <https://imco.org.mx/datos-y-propuestas-por-la-igualdad/#:~:text=En%20promedio%2C%20las%20mujeres%20ganan,una%20mujer%20recibe%2065%20pesos>

Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO). (2023, 9 de mayo). *Las madres en el mercado laboral*. <https://imco.org.mx/las-madres-en-el-mercado-laboral/>

Instituto Mexicano para la Competitividad & Kiik Consultores. (2024). *La realidad del trabajo: Principales resultados de la encuesta sobre la realidad del trabajo en México*. https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2024/10/Documento_La-realidad-del-trabajo-2024.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2024). Información General Guarderías IMSS 2024. <https://www.bolsatrabajoimss.com/inscripcion-guarderias-imss-2024>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2025, 28 de marzo). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE): Indicadores de ocupación y empleo* [Boletín de prensa No. 167/25]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/iooe/ioe2025_03.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024, 7 de mayo). *Estadísticas a propósito del Día de la Madre (Datos nacionales)* [Comunicado de prensa núm. 289/24] https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_10Mayo24.pdf

Lara Blanco, D. B. (2016). *Educación de párvulos en la Ciudad de México durante el Porfiriato (1887-1910)* [Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio UPN. <http://200.23.113.51/pdf/32844.pdf>

López Estrada, S. (2007). Políticas de cuidado infantil, género y ciudadanía. El proyecto CAI en Tijuana. *La Ventana*, 3(26), 125-158. <https://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n26/1405-9436-laven-3-26-125.pdf>

- López, O. (2006). Las maestras en la historia de la educación en México: Contribuciones para hacerlas visibles. *Sinéctica*, (28), 4-16. https://colsan.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1013/1274/1/Las_maestras_en_la_historia_de_la_educacion_en_Mex.pdf
- Loredo Ramírez, I. (2025, 23 de abril). *Inversión en cuidados para la primera infancia: Panorama y retos*. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (CIEP).
https://ciep.mx/wp-content/uploads/2025/04/Boletin_Inversion-en-la-primer-a-infancia.pdf
- Milenio Digital (2020, 8 de octubre). Estefanía Castañeda, 123 años de la introductora del jardín de niños en México. *Milenio*. <https://www.milenio.com/estados/estefania-castaneda-introductora-jardin-ninos-mexico>
- La Opinión: gran diario de oriente. (1929, 13 de junio). *Se establecerá una Casa Amiga de la Obrera en la beneficencia pública* [Nota de periódico]. Hemeroteca Juan Nepomuceno Troncoso. Recuperado de Memórica. Consultado el 17 de mayo de 2025
https://memoricamexico.gob.mx/swb/memorica/Cedula?old=yF8_HHsB_3U01jGlc16p
- Ortiz Cirilo, A., & Rodríguez Roa, E. G. (2020). De las escuelas de párvulos a la obligatoriedad de la educación preescolar en México. *Anuario de Historia de la Educación*, 21(1), 50-65.
<https://www.redalyc.org/pdf/3847/384779306005.pdf>
- Pacto por la Primera Infancia. (2024a). *Una CDMX que priorice a la niñez: Situación de la primera infancia en la Ciudad de México*.

<https://www.pactoprimerainfancia.org.mx/wp-content/uploads/2024/07/02.-Brochure-CDMX-PPI-2024-comprimido.pdf>

Pacto por la Primera Infancia. (2024b). *Informe Anual 2024*.

https://drive.google.com/file/d/1tNnX23fm2STyc_mmjP2kNwxrRy5dPDPd/view

El Porvenir. (1922, 10 de mayo). El día de las madres [Anuncio el Día de las madres].

El Porvenir. Hemeroteca Nacional
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a3e7?pagina=558a32f97d1ed64f168df050&palabras=D%C3%ADa-de-madres>

Reyes Jiménez, Ma. E. (2016). Estefanía Castañeda Núñez de Cáceres (1872-1937). En Gómez Cavazos, I. A. (Presentación). *Educadoras y maestras. Vol. 2, Colección Las Maestras de México* (pp.63-102). Secretaría de Cultura; INEHRM; SEP.

<https://www.inehrm.gob.mx/work/models/inehrm/Resource/1484/1/images/LasMaestrasVol2.pdf>

Rodríguez Rebollo, R. (2022, 10 de mayo), Hace 100 años Excélsior inició la celebración del 10 de mayo. *Excélsior*.
<https://www.excelsior.com.mx/nacional/hace-100-anos-excelsior-inicio-la-celebracion-del-10-de-mayo/1514259>

Rubio-Codina, M., Parra, J., Jensen, D. y Aguilar, A. M. (2021). Una fotografía sobre la calidad de los centros de atención infantil y el estado del desarrollo infantil en México en niñas y niños menores de tres años: metodología y resultados. BID.
<https://publications.iadb.org/es/una-fotografia-sobre-la-calidad-de-los-centros-de-atencion-infantil-y-el-estado-del-desarrollo-0>

- Sánchez Rodríguez, M. (1896, 1 de febrero). *CPD Leg. 21 Caja 01 Docto 000061-0000079* [Carta a Sra. Carmen Romero Rubio y al Gral. Porfirio Díaz]. Colección Porfirio Díaz. Acervos Histórico Biblioteca Francisco Xavier Clavigero. Universidad Iberoamericana. México. Legajo 21. Caja 01.
- Santiago Antonio, Z. (2014). Cuidar y proteger. Instituciones encargadas de salvaguardar a la niñez en la ciudad de México, 1920-1940. *Letras Históricas*, (11), 195–218.
<http://publicaciones.cucsh.udg.mx/ppperiod/Lhistoricas/pdfs/Lhistoricas11/p9.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (2002). *¿Qué es un Centro de Desarrollo Infantil? (CENDI)*.
<http://www.segob.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/1093/5/images/Que-es-un-CENDI.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (s.f.). *Programa de Expansión de la Educación Inicial (PEEI)*. <https://educacionbasica.sep.gob.mx/programa-expansion-de-la-educacion-inicial-pee/>
- Secretaría de Bienestar. (s.f.). *Programa Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras*. Consultado el 18 de mayo de 2025.
https://www.bienestar.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/TransparenciaFocalizada/Programas_Sociales/pdf/estancias_infantilesBK23062015.pdf
- Simón L.F., Cruz Reyes M.A. & Domínguez S.N. (2018). Administración sustentable para el empoderamiento económico de las mujeres y la igualdad de género. En Patricia Galeana, *Atrévete a cambiar: a una cultura de igualdad sustantiva* (pp. 201-224). CNDH.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5601/13.pdf>

Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. (2018, 11 de mayo).

¿Qué es la Ruta Integral de Atenciones (RIA) para niñas y niños de 0 a 5 años en México?

<https://www.gob.mx/sipinna/articulos/que-es-la-ruta-integral-de-atenciones-ria-para-ninas-y-ninos-de-0-a-6-anos?idiom=es>

Sociedad Mexicana de Pediatría. (s.f.). Historia. Consultado el 14 de mayo de 2025. <https://socmexped.org/historia/>

Waite C. B. (1896), Birdseye view of thieves market. City of Mexico [Fotografía del mercado El Volador]. AGN. Consultado el 15 de mayo de 2025. https://memoricamexico.gob.mx/swb/memorica/Cedula?old=nL6c_YsBTon6gu635coq

Zafra Anta, M., Amar Devico, Y. S., Du Chen, T. T., Franco Frutos, S., & García Nieto, V. (2021). Epónimos en Pediatría (24). ¿Quiénes fueron Carl Credé, Adolphe Pinard y Hermann J. Pfannenstiel? Pioneros en obstetricia y, también, en medicina prenatal y puericultura en el siglo XIX. *Canarias Pediátrica*, 45(3), 300–307. <https://scptfe.com/wp-content/uploads/2021/12/45-3-Eponimos-en-Pediatrica-24.pdf>

Zavala Ramírez, M. C. (2014). La difusión de la higiene en la prensa mexicana. El periódico Mensajero de Salud, 1922-1925. En Ramírez Hurtado, Pineda Soto, Luévano Díaz (Coords). *Miradas sobre la prensa en el siglo XX* (pp. 75-99). Universidad Autónoma de Aguascalientes. https://www.academia.edu/14124358/_La_difusi%C3%B3n_de_la_higiene_en_la_prensa_mexicana_El_peri%C3%B3dico_Mensajero_de_Salud_1922_1925_Pineda_Ram%C3%ADrez_Lu%C3%A9vano_coords_Miradas_sobre_la_prensa_en_el_siglo_XX_UAA_2014?source=swp_share

Es una investigación de análisis del Partido Acción Nacional en la Ciudad de México.
Registro ante el Instituto Nacional de Derechos de Autor en trámite
Partido Acción Nacional en la Ciudad de México
Durango No. 22, Col. Roma, C.P. 06400, México, CDMX.