



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES
COORDINACION DE EDUCACION CONTINUA

EL MODELO DE ATENCION DE GUARDERIAS
DEL IMSS, MEXICO 1994

T E S I S I N A
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO:
LICENCIADO EN SOCIOLOGIA
P R E S E N T A:
EDGAR REYNOSO MANRIQUEZ

ASESORES:
DELIA SELENE DE DIOS VALLEJO
JULIO CESAR GUERRERO HUERTA



MEXICO, D. F.

1994

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICO EL PRESENTE TRABAJO A MI ESPOSA ROSAURA
Y A MI HIJA GISELLE XIMENA, QUIENES EN TODO
MOMENTO HAN SIDO MI MOTIVACION PRINCIPAL PARA
ALCANZAR ESTA PRECIADA META EN MI VIDA.

A MIS PADRES Y HERMANOS, A QUIENES AGRADEZCO
SU APOYO INCONDICIONAL EN LO ECONOMICO Y MORAL
PARA SEGUIR SIEMPRE ADELANTE EN EL CAMINO
DE MI PREPARACION ACADEMICA.

Y MUY ESPECIALMENTE A TODOS MIS MAESTROS QUE,
A LO LARGO DE LA VIDA, ME HAN BRINDADO SU LUZ Y EXPERIENCIA
PARA RECONOCER EL CAMINO DE LA VERDAD Y LA JUSTICIA,
PARTICULARMENTE A MIS ASESORES DELIA SELENE Y JULIO QUIENES FUERON
TAN IMPORTANTES EN LA RELIZACION DE LA PRESENTE TESINA.

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LAS GUARDERIAS DEL IMSS	2
ESTRUCTURA ORGANICA DE LAS GUARDERIAS DEL IMSS Y SU MODELO DE ATENCION	17
CONDICIONES ACTUALES DEL NUEVO MODELO DE ATENCION DE GUARDERIAS DEL IMSS	28
EL MODELO DE ATENCION PROGRESOS Y RETROCESOS EN LA ATENCION INFANTIL	37
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFIA	41

INTRODUCCION

El presente ensayo tiene como objetivo indagar si el "Modelo de Atención de Guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social" satisface las necesidades de justicia social de las madres trabajadoras aseguradas y las educativo-asistenciales de los niños quienes asisten a ellas, en el México de 1994; para lo cual se investigaron sus antecedentes históricos en el marco de la seguridad social, se estudiaron sus características en cuanto a, organización, recursos, programas y políticas de atención, y por último se establecieron las condiciones de operación de los planteamientos del "Nuevo Modelo de Atención" en el proceso de modernización emprendido por la institución.

Por ello se aborda el problema desde el punto de vista sociológico, ya que nos parece un tema de gran relevancia social y hasta el momento no se conoce algún estudio en nuestra disciplina sobre la dinámica del servicio de guarderías. La metodología de investigación utilizada en el estudio partió del materialismo histórico, en conjunción con el inductivo y deductivo, con el fin de ofrecer una visión crítica del problema.

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LAS GUARDERIAS DEL IMSS

EL SURGIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MUNDO.

La revolución industrial iniciada en Inglaterra y extendida a Francia, Alemania, Rusia y Estados Unidos significó un cambio profundo en la técnica de producción, los transportes, las organizaciones sociales, los sistemas económicos y las pautas culturales del mundo occidental. Entre estas transformaciones se destaca, para el presente estudio, el cambio fundamental en las condiciones del trabajo; en donde el tradicional trabajo doméstico es sustituido por el fabril y mecánico. Los capitalistas, poseedores de los bienes de capital necesarios para instalar grandes industrias, adquirir materias primas y pagar los sueldos de los obreros acrecentaron su dominio político y participaron activamente en las gestiones gubernamentales.

Paralelamente, se desarrolló una nueva clase obrera fabril o proletariado industrial, cuyas condiciones de vida fueron lastimosas. En estas nuevas relaciones de producción no existieron satisfactores básicos para el bienestar de los asalariados; la habitación se constituía por construcciones inadecuadas, los centros de trabajo carecían de las medidas de seguridad e higiene más elementales y la educación para los hijos de los obreros estaba orientada a la reproducción de las relaciones de producción existentes.

En este contexto y por la necesidad de los empresarios de obtener una mano de obra barata para reducir los costos de producción, se contrata

en gran escala a mujeres y niños para trabajar fuera de sus hogares, durante un número excesivo de horas. Los salarios percibidos eran sumamente bajos y su seguridad e higiene en el centro laboral era aún más deplorable que la de los hombres.

A finales del siglo XVIII se producen los primeros levantamientos obreros en contra de los capitalistas, y a favor de la organización laboral. Con ello los trabajadores asalariados planteaban el mejoramiento de las condiciones de trabajo; así surgen las primeras cajas de ayuda mutua y clubes obreros.

Sin embargo, el nacimiento de estas organizaciones no fue fácil; en Inglaterra por ejemplo, "los sindicatos obreros fueron declarados ilegales y no es, sino hasta mediados del siglo XIX en adelante que empezaron a constituirse con carácter permanente, ejerciendo paulatinamente su influencia en las condiciones de trabajo." ¹

En tanto, el movimiento obrero francés adquiere impulso, a comienzos del siglo XX, con un carácter eminentemente político. Cabe destacar el hecho de que en este país es donde se funda la organización de trabajadores más importante de la época, "la Cámara General de Sociedades Obreras que agrupaba a 50 uniones, la cual representó un punto de partida del incontenible desarrollo del movimiento obrero francés." ²

A pesar de las condiciones expuestas anteriormente, es en Alemania en donde surgen las formas embrionarias de lo que hoy se conoce como

¹Lombera, Enrique, la Seguridad Social en el proceso de cambio Internacional, México, p.23.

²Id.

Seguridad Social. Es el canciller Otto Von Bismarck, con sus acciones en contra de los sindicatos y del partido socialdemócrata, quien acelera el desarrollo del movimiento obrero alemán, retomando las banderas de los trabajadores de tales agrupaciones.

El papel relevante de los sindicatos obreros, aunado a una profunda crisis, porque los industriales rebajan la calidad de sus productos, reducen los salarios e inician una serie de despidos masivos, provocan una intensificación de las tensiones sociales.

Al percatarse del creciente descontento obrero y el inminente peligro de un estallido social, Bismarck delinea una política social para el bienestar de los trabajadores y los ciudadanos desamparados y económicamente débiles. De esta manera, se inicia en el nivel mundial la institución del seguro social dependiente económicamente del Estado.³

El desarrollo del seguro social en Alemania, como en todos los países en donde se implantó, fue progresivo; en 1833, se establece el seguro de Enfermedades Generales; al año siguiente el de Accidentes de Trabajo y en 1889, el de Vejez e Invalidez.⁴

En sus inicios la seguridad social no contempló en ningún país los servicios de índole social, cultural o educativo, tal es el caso de las guarderías o estancias de bienestar infantil.

El ejemplo alemán fue seguido por otros países europeos, fundamentalmente para atacar las consecuencias de los accidentes de

³Cohen, Noemí, Trabajadores y seguridad social en América Latina, México, p.50.

⁴Lombera, Enrique, op. cit., p.28.

trabajo que se suscitaban en las industrias. Esto dió lugar a las primeras leyes sobre protección relativas a los accidentes de trabajo. En Austria se establece el seguro obligatorio contra la incapacidad permanente (1906); en Francia se fincan las bases sobre el seguro de retiro de los obreros (1910); en Gran Bretaña se obliga a los patrones a contratar el seguro de enfermedad e invalidez (1911); tanto en Suiza como en Bélgica se implanta el primer seguro contra el desempleo (1893 y 1901 respectivamente). Acciones semejantes se generalizaron en Italia, Holanda, Noruega, Dinamarca, Finlandia, entre otros países europeos.⁵

Así las cosas, estalla en Europa la revolución rusa en octubre de 1917, cuya trascendencia impacta significativamente el ámbito internacional, pues el temor de los gobiernos de los países europeos, ante la exportación de ideas revolucionarias a los centros obreros, provocan cambios de gran embergadura en las políticas sociales.

Paralelamente, con el triunfo de los aliados en la primera guerra mundial, se crea el primer organismo de carácter internacional que tiene como primera tarea mantener la paz y vigilar que los gobiernos de los países actuaran con justicia social: La Sociedad de Naciones.

La Sociedad de Naciones consideró a la injusticia social como un factor de desigualdad que podría provocar conflictos nacionales e internacionales.

Por ello se crean, dependientes de esta sociedad, organismos internacionales para la atención de la salud, el trabajo y la higiene, entre otras necesidades sociales.

⁵Ibidem, pp.28-30.

De entre ellas destaca la Organización Internacional del Trabajo (OIT) encargada de elaborar un modelo legislativo internacional inspirado en los regimenes europeos de seguros sociales. Entre los avances más significativos de esta organización fue la de incorporar a las ramas del seguro tradicionales, la protección a la maternidad.

Adicionalmente se realizaron recomendaciones sobre la indemnización por accidentes de trabajo, cobertura de las enfermedades profesionales, el seguro de enfermedad, el seguro de invalidez, el seguro de vejez y el seguro de sobrevivientes, no obstante, sólo, algunos países fueron capaces de brindar este tipo de prestaciones.

En Estados Unidos, a raíz de la enorme crisis económica que se produjo en el período comprendido entre la primera y segunda guerra mundial, una cuarta parte de la población se hallaba desempleada; además el ingreso nacional estaba en un mínimo tolerable; los bancos cerraron y la maquinaria de ayuda que pudo en un momento asistir a los desocupados, desaparecería bajo la carga masiva del desempleo generalizado.

Ante este panorama Roosevelt asume en 1933, la presidencia de los Estados Unidos de América e inmediatamente pone en marcha programas económicos y políticos que llevarían al país hacia una recuperación; al mismo tiempo impulsa al Estado a intervenir "Como regulador del funcionamiento del sistema económico al sustituir a la iniciativa privada allí donde era insuficiente." " Su programa de gobierno basado en un sistema llamado "New Deal" (Trato Nuevo), lo llevó a realizar acciones básicas con respecto al trabajo, como medio para

*Cohen, Noemí, op.cit., p.51.

lograr el anhelado equilibrio social y económico. Mientras el congreso creaba leyes para la política laboral, el movimiento obrero luchaba por mejores condiciones de trabajo a través de una creciente organización sindical y con ello presionaba fuertemente a replantear la atención a las demandas del trabajo.

Lo anterior trae como consecuencia la aprobación de la ley llamada "Social Security Act" el 14 de Agosto de 1935, la cual cubría los seguros de desempleo, vejez, la asistencia pública, la previsión social y otorgaba ayuda financiera a los sistemas de atención materno-infantil.

Es así como el nacimiento de los primeros sistemas de protección social emprendidos por los estados europeos y el de Estados Unidos, se encuentra ligado históricamente a los problemas planteados por la clase obrera de los siglos XVIII, XIX y principios del XX. Su objetivo fue de aliviar la inseguridad en que vivían los asalariados e integrar a la clase obrera en la responsabilidad del otorgamiento de los seguros sociales.

**EL SURGIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
EN MEXICO Y AMERICA LATINA.**

En América Latina se encuentran ideas avanzadas en materia social, sobre todo en caudillos independentistas tales como Bolívar y Morelos; quienes manifestaron en diversas ocasiones, la necesidad de mejorar las condiciones materiales de sus pueblos.

Sin embargo, es hasta finales del siglo XIX cuando se concretan las acciones en el rubro de seguridad social, un ejemplo de ello es el "Sistema de Pensiones", establecido en México por aquella época y que posteriormente daría paso a las leyes del seguro social.

Las luchas obreras de los sindicatos ferrocarrileros mexicanos realizadas a principios del siglo XX, hicieron posible que algunos beneficios del seguro social, como la cobertura por riesgos profesionales y pensiones de invalidez, vejez y muerte fueran otorgadas a estos trabajadores.

La Revolución Mexicana de 1910 vino a modificar el esquema económico y social impuesto en el porfiriato; Madero al frente del gobierno mexicano inició diversas investigaciones en materia laboral que dieron origen a reformas solicitadas por obreros y campesinos. Posteriormente en 1917, cuando se consolida la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se incorporan disposiciones de alto contenido social. Como ejemplo se pueden citar los artículos 27 y 123, que abrirían el paso a una nueva política gubernamental. No obstante, esto no propició de manera inmediata el surgimiento de instituciones que se encargaran de la protección social.

En otras zonas de Latinoamérica también se adoptaron paulatinamente, los modelos de seguridad social propuestos por la Organización Internacional del Trabajo. Así las cosas, Chile y Bolivia implantan el seguro social en 1924; en Paraguay se aprueba la ley de 1927 sobre accidentes y enfermedades profesionales; Ecuador establece el seguro obligatorio de invalidez, vejez y muerte para empleados públicos y privados.

En el período de 1930 a 1934, algunos países extendieron sus regímenes de protección sobre accidentes de trabajo: Nicaragua, República Dominicana y Cuba entre ellos.

A partir de 1935 adquiere un impulso importante la legislación en materia de seguros sociales, sobre todo aquellos que tienen que ver con la protección materno-infantil. En Perú (1936) se crea el Régimen Obligatorio del Seguro Social cubriendo los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Por su parte, Argentina establece un Régimen General para el seguro de maternidad, en tanto en Panamá, Costa Rica, Colombia y Guatemala se aprueba la Ley del Seguro Social Obligatorio; no obstante este conjunto de acciones para la implantación de los regímenes del seguro social en América Latina no se efectuó de manera uniforme, pues mientras que en países como Ecuador, Venezuela, Panamá, Costa Rica y México, lograron establecer durante este período sistemas que protegían a un alto porcentaje de la población contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgo de trabajo; países como Colombia, El Salvador, República Dominicana, poseían sistemas que amparaban sólo algunos sectores de la población y contra ciertos riesgos.

En este periodo, la mayoría de los países de la zona del Caribe carecían de regímenes de seguridad social.

En México, las acciones de atención materno-infantil se cristalizan en la década de los treinta, cuando la legislación laboral establece la obligación de los patrones a proporcionar el servicio de guardería. Sin embargo, los esfuerzos encaminados a su establecimiento no dan los frutos esperados y el servicio de guardería se proporciona hasta después de la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 1943.

El breve recorrido histórico por los antecedentes del surgimiento de los seguros sociales en México y en el mundo da cuenta de cómo, más que una acción planificada para brindar protección al trabajador y su salario, su implantación en la mayoría de los casos, responde a presiones y demandas sociales, primero en forma directa de la población laboral y posteriormente a través de las organizaciones sindicales. Por otra parte, resalta el hecho de que en sus orígenes, la seguridad social no contempla el servicio de guarderías para madres trabajadoras. En América Latina, y en especial, en México su incorporación a la legislación laboral fue tardía.

LA ATENCION INFANTIL EN MEXICO A TRAVES DE LA HISTORIA.

En México se encuentran acciones importantes relacionadas con la protección y ayuda a los niños desde la época prehispánica y la época virreinal, no obstante se caracteriza por brindarse de una manera aislada, con un carácter más asistencial-humanitario que social-educativo.

El antecedente más directo de lo que hoy se conoce como estancias de protección infantil para la madre trabajadora se ubica en el año de 1796, en una compañía tabacalera de la época en donde se establece, a instancias del administrador y con el aval del Virrey, un lugar destinado a la atención de doscientos niños de pecho y trescientos de dos años aproximadamente. El lugar estaba a cargo de operarias de la fábrica que cuidaban e impartían una educación cristiana a los niños. Fue tal el éxito de esta acción que la atención infantil se generalizó por decreto a todas las tabacaleras de México.⁷

Años después, durante la época del México independiente en el mercado del Volador de la Ciudad, se dedica un espacio destinado a los hijos de las vendedoras para que recibieran cuidados y atención mientras la madre se dedicaba a sus labores.

Acciones en este mismo sentido, se dieron posteriormente con un carácter evidentemente asistencial, pero carecieron del sentido social y educativo de las actuales estancias infantiles y guarderías. Durante el régimen de Porfirio Díaz, se funda la casa Amiga de la Obrera que se instaura con el objeto de dar alimentación, educación y cuidado a los

⁷SEP, Los antecedentes de la educación en México, México, p.4.

hijos de madres trabajadoras, durante la jornada de trabajo.*

En la etapa postrevolucionaria, el interés por la atención al niño logra un decidido apoyo y se crea por parte del estado "La Gota de Leche" y "La Asociación Nacional de Protección a la Infancia", con la finalidad de ampliar los programas de alimentación y atención en caso de orfandad, abandono y mendicidad.*

Finalmente, en la década de los treinta, con el artículo 110 de la Ley Federal del Trabajo, se establece la "Obligación de los Patrones de proporcionar el servicio de guardería, con la intención que se sus trabajadoras laborasen fuera de sus domicilios, sin menoscabo del cuidado y atención que debían procurar a sus hijos." ¹⁰

LAS GUARDERIAS DEL IMSS.

En el año de 1943, durante el gobierno de Avila Camacho, se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al cual se le encomienda, por parte del Estado, el encargo social de "garantizar el derecho, asistencia y protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo..." ¹¹

En sus inicios las prestaciones otorgadas por el IMSS se sentaban

*Soberón, G., Kumate, J., y Iaguan, J., (comp.) La salud en México: Testimonios 1988, México, p.26.

*Cfr. Ibid., p.29.

¹⁰IMSS, Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1973, México, p.24.

¹¹Secretaría de Gobernación, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, p.47.

básicamente en las de carácter médico y económico, mientras que el servicio de guarderías no era contemplado hasta el momento; no obstante, que desde 1931 se establecía la obligación de prestar este tipo de servicio a empresas con una plantilla de personal femenino, mayor a cincuenta personas.

La estrategia utilizada por los patrones de contratar en sus empresas a menos de cincuenta mujeres, aunado a las condiciones incipientes del desarrollo de las empresas y la falta de disposiciones al respecto, retardaron por más de tres décadas la generalización del servicio de guarderías para madres trabajadoras.

Especial mención merece el IMSS por crear sus primeras guarderías a partir del año de 1945, sin embargo, se establecen más como una prestación lograda por su sindicato, que por su integración al régimen del seguro social. Además este servicio fue exclusivo de las madres trabajadoras del instituto.

El crecimiento de estas guarderías fue lento, se destaca que entre 1964 a 1982 el número de guarderías de este esquema denominado "Madres IMSS", fue de seis unidades.

A pesar de estos mínimos avances, el IMSS adquiere una gran experiencia en el otorgamiento de la prestación del servicio de guarderías, lo que provocará, años más tarde, que se le asigne la tarea de instrumentarlo en el nivel nacional.

En 1962 se reforma la legislación laboral para establecer que el servicio de guarderías debería ser proporcionado por el IMSS, dada su amplia experiencia técnica y administrativa en este sentido.

A pesar de ello debían presentarse al final de la década de los

sesentas y principios de los setentas dos hechos en el nivel nacional para que esta prestación de orden social se convirtiera en una realidad: por un lado el creciente desarrollo de la industria nacional, la cual incorpora numerosos grupos de mujeres a las tareas productivas dentro de las empresas; y por otro lado, el creciente desarrollo de los movimientos feministas que pugnaban por mayores derechos, incluido el de mayor acceso a las fuentes de empleo limitadas hasta entonces a los hombres.

Por los cambios producidos en el panorama nacional y como consecuencia de la necesidad de cristallar los esfuerzos para la creación de las guarderías se reforma la Ley del Seguro Social en 1973.

En esta reforma se incluye en los artículos 184 al 193 el servicio de guarderías ²², como una rama del seguro obligatorio y no ya como una prestación de orden asistencial exclusivamente, además se obliga a los patronos a financiarlo con una aportación del 1% de los salarios de sus empleados, no importando que no tuvieran madres trabajadoras en sus empresas.

Para 1974, el IMSS contaba con 756,048 mujeres aseguradas de las cuales 693,957 estaban en edad fértil; esto representaba una demanda potencial de 191,519 lugares. Ese mismo año entran en operación las primeras guarderías del sistema en ciudades, donde operaban el régimen obligatorio del seguro social. A este modelo se le denominó "Guarderías para Madres Trabajadoras Aseguradas".

Para 1977, el número de mujeres aseguradas creció a 936,956, de las cuales, 833,000 se hallaban en edad fértil. Sin embargo, el sistema

²²IMSS, Ley del Seguro Social, México, pp. 172-174.

contaba con una estructura para atender tan sólo a 11,332 niños en 35 unidades, lo que demuestra, desde entonces, una incapacidad evidente para atender la demanda potencial existente.

Acciones alternativas se llevaron a cabo para incrementar la capacidad instalada del sistema de guarderías, entre ellas, cabe destacar la creación de unidades en convenio con otras empresas, como por ejemplo con la Comisión Federal de Electricidad; el aumento de capacidad instalada en las unidades ya existentes y la renta o compra de inmuebles (casas adaptadas) para otorgar el servicio en estas unidades. Estos esfuerzos no fueron suficientes, y sólo se logró aumentar para 1982 la capacidad instalada a 19,450 lugares en 82 guarderías.

La crisis económica de esta época y el retraimiento del Estado provocan la ausencia de nuevas guarderías entre los años ochenta y dos, y ochenta y tres, por tal motivo se creó una nueva estrategia contenida en el Plan Nacional de Desarrollo y en donde se delinea la política de gobierno para las guarderías del IMSS.

Esta nueva propuesta excluía el crecimiento de los modelos anteriores: guarderías madres IMSS y guarderías para madres trabajadoras aseguradas; porque implicaban grandes inversiones iniciales de operación que el instituto era incapaz de sostener.

La propuesta consistía en establecer guarderías comunitarias con una capacidad menor a cincuenta lugares y ubicarlas en ciudades pequeñas alejadas de las grandes concentraciones urbanas; lugares que tradicionalmente carecían de los servicios urbanos elementales, tales como agua potable, drenaje, energía eléctrica, transportes, escuelas, etc. Este tipo de guarderías fue denominado como "Participativas" e

inicia en 1984 con dos unidades cuya capacidad es de cuarenta y ocho niños entre uno y cuatro años de edad, en inmuebles rentados y adaptados para este fin.

Tres años más tarde, como una respuesta a la creciente demanda de sindicatos, organizaciones empresariales y trabajadoras se establece este esquema de guarderías en ciudades con mayor concentración urbana. Asimismo, la capacidad de estas guarderías aumenta a noventa y seis lugares y brinda servicio a niños a partir de los cuarenta y tres días de nacido a los cuatro años de edad, para entonces el esquema contaba con sesenta y siete unidades.

En 1990, las guarderías ascendieron a 177, con capacidad instalada para 11,892 hijos de madres aseguradas. Para diciembre de 1993, el sistema de guarderías abarcaba: 8 unidades del esquema ordinario para Madres IMSS, 135 unidades del esquema ordinario para Madres Aseguradas, 276 unidades del esquema de guarderías Participativas. La capacidad instalada se establecía en 51,866 lugares y los niños atendidos sumaron 56,886. Esto representaba la cobertura del 60.23% de la demanda real y el 8.8% de la demanda potencial.

ESTRUCTURA ORGANICA DE LAS GUARDERIAS DEL
IMSS Y SU MODELO DE ATENCION

MISION Y OBJETIVOS.

El Instituto Mexicano del Seguro Social reconoce a las guarderías como la "...expresión más fiel de la seguridad social, pues se encaminan a proteger eficazmente a las necesidades básicas de las madres trabajadoras".¹³

En este párrafo el IMSS establece como una de las necesidades básicas el acceso al trabajo, la seguridad en el empleo, que son satisfechas a través de las prestaciones y seguros a que tiene derecho el trabajador. Estos servicios sociales que contempla el IMSS se agrupan en los seguros que comprende los ramos del riesgo de trabajo; enfermedad y maternidad; invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y finalmente el de guardería para hijos de madres trabajadoras aseguradas.

El presente trabajo se centra en el cuarto ramo del seguro social, el servicio de guarderías que consiste en cubrir "...el riesgo de la mujer trabajadora de no poder proporcionar cuidados maternos durante su jornada de trabajo a sus hijos durante la primera infancia..."¹⁴

¹³Guerrero, Adela, Las Guarderías del IMSS: Origen y desarrollo, México, p.6.

¹⁴IMSS, Ley del Seguro Social, México, p.172.

De esta manera la misión del servicio de guarderías se establece en los siguientes términos: "Proporcionar el servicio de guarderías al niño usuario en forma eficiente y oportuna, acorde a sus necesidades para el logro de su desarrollo integral. De esta manera la madre trabajadora asegurada, disfruta del derecho que por ley se le otorga, facilitando así su incorporación a la vida productiva sin menoscabo de la integridad de su hijo".²⁵

A este respecto se puede destacar que si las guarderías del IMSS expresan eficazmente los anhelos de seguridad y justicia social por parte de las madres trabajadoras, por qué en números proporcionados por el propio Instituto, los alcances en la cobertura de la demanda son mínimos. Recordemos que la demanda real es satisfecha en un 60.23%, mientras que la cobertura de la demanda potencial es del orden del 8.8%.

Esto significa que un número importante de madres trabajadoras en edad fértil carece de este servicio; asimismo, el número de madres trabajadoras aseguradas que solicitan el servicio y no se les proporciona no es menos importante, a diciembre de 1993, se contaba con 38,461 solicitudes no atendidas.

Lo anterior demuestra que aun cuando, desde el punto de vista institucional los logros han sido significativos, la realidad nos demuestra que existe una carencia del servicio para un gran número de mexicanas, lo cual resta validez a la frase citada anteriormente: "Las guarderías del IMSS son la expresión más fiel de la seguridad social".

²⁵ IMSS, Plan de Desarrollo 1992 - 1994, Jefatura de Servicios de Guarderías, México, p. 32.

Los objetivos del servicio de guarderías se presentan en función del enunciado de su misión y tienen que ver con el otorgamiento del servicio y contempla "El aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las madres aseguradas"¹⁶ Por otra parte las guarderías contemplan la tarea de proporcionar al niño atención completa y suficiente en experiencias educativas que lo enriquezcan física, emocional, social, moral e intelectualmente satisfaciendo con plenitud las necesidades que requiere un desarrollo armónico e integral.

Finalmente, pugna por establecer una relación estrecha con la familia y la comunidad para lograr la continuidad del afecto, la atención y la educación, permitiendo a la guardería ser agente de cambio positivo en el entorno donde se encuentra.

Estos objetivos responden directamente a la segunda vertiente del enunciado de la misión encaminada a "Proporcionar un servicio asistencial y educativo acorde a sus necesidades motrices, afectivas, sociales y cognoscitivas..."¹⁷

En este sentido el IMSS responde con su Modelo de Atención que incluye las acciones de tipo asistencial enmarcadas en Normas y Procedimientos y las acciones de tipo pedagógico incluidas en el Programa Educativo de Guarderías.

De entrada se cuestiona el impacto del Modelo de Atención en los niños, en la familia y en la comunidad. A este respecto, se señala como ejemplo, los comentarios del Diagnóstico Integral del Servicio de

¹⁶Ibidem, p.9.

¹⁷Ibidem, p.8.

Guarderías realizado en 1991 y 1992: "Los elementos normativos que regulan la operación del sistema de guarderías adolecen de serios problemas que tienden a limitar y desvirtuar la atención brindada a los niños".^{1*}

Asimismo se menciona la complejidad en su operación y consulta, la incongruencia en la desagregación de funciones y la tendencia a regular y controlar funciones de tipo administrativo en detrimento de las actividades asistenciales y educativas.

Por otra parte, dice que el Programa Educativo al estar inmerso en la Norma no presenta los elementos técnicos indispensables que permitan una adecuada operación.

En tanto "...las actividades asistenciales al no estar articuladas en un programa pierden su relevancia formativa (por último señala) que las actividades educativas se encuentran relegadas por el predominio de actividades asistenciales..."^{2*}

Este panorama nos muestra que la segunda vertiente de la misión de guarderías tampoco queda satisfecha en su totalidad.

MARCO LEGAL.

La base legal que sustenta el servicio de guarderías se apoya en: La constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, en su artículo 123, fracción XXIX el cual nos señala: "Es de utilidad pública

^{1*}Guerrero, Adela, Diagnóstico Integral del Servicio de Guarderías, México, p. 93.

^{2*}Ibidem, p.96.

la Ley del Seguro Social, y, ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección de bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familias".²⁰

En tanto en la Ley Federal: "Los servicios de guardería infantil se prestarán por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con su Ley y disposiciones reglamentarias".²¹

Finalmente, estas disposiciones recaen en los artículos 6, 11 y 15 del primer capítulo, y del 184 al 193 del capítulo VI, de la Ley del Seguro Social; estos artículos establecen en qué consiste el seguro de guarderías, a quién se le proporciona, por cuánto tiempo, las edades de los niños que se atienden, quién y con cuánto se financia el servicio, finalmente, la posibilidad de celebrar convenios de reversión de cuotas o subrogación de servicios.²²

Otros sustentos legales se encuentran en distintos acuerdos del Consejo Técnico del IMSS, en el reglamento de los servicios de guarderías y en el contrato colectivo de trabajo.

²⁰Secretaría de Gobernación, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, p.49.

²¹Secretaría del Trabajo, Ley Federal del Trabajo, México, p.115.

²²IMSS, Ley del Seguro Social, México, pp. 81-83 y 172-174.

ESTRUCTURA.

Como se vió en los antecedentes, el sistema de guarderías contempla dos esquemas básicos: al primero se le denomina Esquema Ordinario, en el cual se incluyen las guarderías para madres IMSS y a las guarderías para trabajadoras aseguradas; al segundo modelo se le denomina Esquema Participativo.

Cada uno de los modelos surge en un momento clave de la historia de México y responde a un conjunto de factores sociales, políticos y económicos que determinan su nacimiento.

Recordemos que las guarderías Madres IMSS son contempladas como una prestación de orden social para sus trabajadoras; el alcance de su cobertura es mínimo, aun cuando en su interior se presenta con una amplia estructura orgánica.

Las guarderías Madres IMSS presentan cuatro áreas de atención: el área administrativa, en cuyo personal encontramos al administrador, la secretaria y mecanógrafa. El área pedagógica, con educadoras, técnicos en puericultura, oficiales de puericultura, psicóloga, trabajadora social. El área de fomento de la salud, que incluye un médico, enfermera, auxiliar de enfermería y odontólogo. El área de nutrición, la cual está conformada por una dietista y a su cargo manejadores de alimentos.

Estas guarderías atienden hasta 400 niños desde los cuarenta y cinco días de nacidos a los seis años de edad, agrupados en:

Lactantes A de 45 días a 7 meses

Lactantes B de 8 a 12 meses

Lactantes C de 13 a 17 meses

Maternal A de 18 a 23 meses

Maternal B de 24 a 35 meses

Maternal C de 36 a 48 meses

Preescolares A, B y C de 4 a 6 años.

En cuanto a los inmuebles fueron construcciones hechas exprefeso para el servicio de guarderías, contaban con todos los servicios y abarcaban grandes extensiones de terreno, generalmente se ubicaron en las inmediaciones de los centros hospitalarios y administrativos del Instituto.

Por su parte, las guarderías ordinarias para madres trabajadoras aseguradas responden a la necesidad de generalizar el servicio a todas las trabajadoras afiliadas al Seguro Social y que hasta el momento de su creación (1974) había grandes problemas para instrumentarlas por parte de las empresas.

Este esquema cuenta con las mismas áreas que el modelo anterior y con el mismo personal, a excepción del médico, enfermera, psicóloga y trabajadora social. En ellas se recibe hasta 256 niños desde los cuarenta y tres días de nacidos hasta los cuatro años de edad, distribuidos en los grupos antes citados, con la salvedad de que en estas unidades no hay grupos preescolares.

Los primeros inmuebles de estas guarderías fueron construidos por el Instituto, pero por las consecuencias de la crisis económica del 82, se opta por otras acciones de crecimiento, como la apertura de guarderías en inmuebles rentados y adaptados. Las mismas fueron ubicadas en comunidades urbanas con grandes concentraciones de madres trabajadoras

aseguradas.

Finalmente, se cuenta con el esquema participativo cuyo nacimiento responde a la necesidad del Estado de involucrar a la sociedad civil, en la prestación de este servicio y al mismo tiempo, dejar de ser el Estado benefactor de años anteriores.

Al igual que los modelos anteriores cuenta con las mismas áreas de servicio: fomento de la salud, nutrición, pedagogía y administración. Sin embargo, el perfil del personal es distinto, puesto que se trata de personas no especializadas técnica y operativamente en la prestación del servicio.

Por el contrario, se trata de personal con baja escolaridad a la cual se le capacita en una semana para su desempeño laboral. En ellas se atiende hasta 96 niños entre los cuarenta y tres días de nacidos a los cuatro años de edad.

Estas guarderías se ubican en inmuebles rentados y se establecían en poblaciones de poca concentración urbana. Con el tiempo se extendieron a ciudades más grandes en inmuebles construidos para proporcionar este servicio de manera exclusiva.

Completando estos modelos, se encuentra el área normativa que es representada por la Jefatura de Servicios de Guarderías, la cual se encarga del control administrativo de las guarderías a través de departamentos en cada uno de los estados y cuatro en el Distrito Federal.

EL MODELO DE ATENCION

El Modelo de Atención de guarderías está conformado por el Programa Educativo y las Normas, Procedimientos, Instructivos y Manuales que guían la operación de los servicios y de las actividades educativo-asistenciales que se llevan a cabo dentro de la guardería.

El Programa Educativo, de acuerdo con el Instituto, incorpora "...los avances científicos y técnicos en las diferentes áreas del desarrollo infantil, cognoscitiva, psicomotora, afectiva, socioadaptativa y lingüística e incluye aspectos metodológicos acordes con la didáctica moderna." ²³

El Programa Educativo se sustenta en la teoría psicogenética de Jean Piaget que señala al desarrollo como un proceso evolutivo que pasa por diferentes etapas o periodos cuyas características, diferentes en cada uno de los periodos, aparecen en forma natural y como consecuencia de la interacción que el niño establece con los objetos y las personas.²⁴

No es el objeto del presente estudio cuestionar los fundamentos teóricos del programa educativo, lo que debe cuestionarse, es si este programa se aplica conforme lo marca los lineamientos, y si se cumple el objetivo en la operación de desarrollar "...en forma activa, creativa, integral y armónica, sus capacidades cognoscitivas y afectivas, favoreciendo así la posibilidad de convertirse en un ser

²³IMSS, 50 años del servicio de guarderías del IMSS, México, p.35.

²⁴Cfr. IMSS, Programa Educativo para el servicio de guarderías, México, pp. 8-32.

seguro, constructivo y solidario en el encuentro con el mundo y en su realización como ser humano".²⁵

En principio el objetivo es claro y consistente con los fundamentos filosóficos emanados de la misión del servicio, no obstante se sostiene que en la práctica el objetivo no se cumple por diversos factores que se presentan en el siguiente apartado.

No obstante cabe adelantar que el Programa Educativo fue presentado en el nivel nacional en octubre de 1993 y difundido a todas las guarderías en los meses de noviembre de 1993 a febrero de 1994.

En cuanto a las Normas, Manuales de Procedimientos y Organización e Instructivos de Operación se puede apuntar que los mismos sufrieron modificaciones y reajustes a raíz de los resultados del Diagnóstico Situacional del Servicio de Guarderías y que hemos citado en el presente texto.

La presentación e instrumentación se realizó al mismo tiempo que el Programa Educativo y su adopción no ha sido satisfactoria, apesar de que en realidad hubo mínimas modificaciones.

Tan sólo cabe destacar el cambio en la alimentación infantil, situación que provocó muchas inquietudes en el personal de Nutrición y en los padres de familia, puesto que a su consideración se les proporcionaba menos alimentación de acuerdo con el formulario dietético anterior.

Otra de las modificaciones significativas fue la integración de un sistema computarizado para la planeación y el control de la alimentación en las guarderías del esquema participativo.

Si se considera que en las guarderías de este esquema no se cuenta con

²⁵Ibidem, p.7.

personal técnico especializado en el servicio de nutrición (dietista o técnico en el manejo de alimentos), el llevar a cabo este sistema se ha complicado, lo que repercute en un exceso de actividades administrativas en detrimento de las propias del servicio.

En este sentido, cabe preguntarse si los documentos normativos en realidad apoyan el funcionamiento de las guarderías, o por el contrario lo limitan, obstruyen o complican. Por otro lado, se debe contemplar si las indicaciones contenidas en manuales e instructivos las realiza el personal de las guarderías o simplemente se quedan en un nivel declarativo exclusivamente.

CONDICIONES ACTUALES DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN DE GUARDERÍAS DEL IMSS

Actualmente, el Instituto Mexicano del Seguro Social sufre, al igual que todos los sectores del Estado, un proceso de modernización, entendido como un cambio hacia nuevos tipos de sistemas económicos, políticos y sociales. Esta tendencia a la innovación impacta en gran medida al sistema de seguridad social y por extensión al servicio de guarderías del IMSS.

Sin embargo, el hecho de que la modernización determine cambios continuos en todas las esferas de la sociedad, provoca procesos de desorganización interna, problemas sociales, rupturas y conflictos entre diversos grupos.

El Nuevo Modelo de Atención de guarderías del IMSS no se escapa a esta dinámica, ya que en su inicio demuestra una constante desorganización por parte de los impulsores del cambio y una creciente resistencia al cambio y conflictos por parte del personal operativo. En los siguientes puntos se abordarán todos los componentes que conforman el Nuevo Modelo de Atención en guarderías.

NORMAS Y PROGRAMAS.

Se llama "Normas" a todos aquellos documentos en los cuales se señalan los procedimientos y actividades a cumplir con los niños para brindarles una atención integral, en los aspectos de salud y nutrición. A este respecto, detectamos en la operación de estos lineamientos,

inconsistencias importantes que demeritan las actividades asistenciales con los niños.

En el rubro de salud podemos señalar, que lejos de brindar un servicio que preserve las condiciones necesarias para el fomento de la salud e higiene en las unidades, se manifiestan acciones que provocan riesgos importantes; algunos ejemplos de ellas son la falta de higiene del personal en el manejo de alimentos de consumo de los niños, el manejo inadecuado del control inmunológico, ya que frecuentemente se detectan niños sin la aplicación de vacunas de su esquema básico ^{2a}, la deficiencia en el control del saneamiento ambiental y las condiciones higiénicas de la guardería.

Otro aspecto importante que demerita la atención en materia de salud con los niños, es el escaso apoyo por parte del área médica institucional para atender a la población usuaria, sobre todo en los casos de atención a enfermedades, tratamiento médico, aplicación de exámenes bacteriológicos a materiales, utensilios, alimentos y personal de la guardería.

Todos estos elementos, son provocados por una desorganización del área normativa de guarderías en la búsqueda de vinculación con el área médica para lograr su apoyo más directo a las acciones en materia de salud en la guardería. Por otra parte, se detecta falta de claridad en la redacción de los procedimientos, por lo que se generan confusiones en la forma de aplicarlos.

^{2a}El esquema básico de vacunación comprende las inmunizaciones: Sabin, D.P.T., Antisaramplonosa, B.C.G., y antirrubeola. Cfr. IMSS, Manual de procedimientos de Fomento de la Salud, México, p.36.

En el rubro de nutrición, se han dado cambios importantes en el tipo de alimentación que reciben los niños en las unidades; en estudios realizados por el propio instituto se menciona que la dieta proporcionada a los niños de guarderías les provocaba, al transcurso de los años, problemas de salud importantes tales como obesidad, deficiencias gastrointestinales y enfermedades hepáticas.²⁷

Las innovaciones propuestas básicamente contemplan la disminución de proteínas en la alimentación durante los primeros años de vida y tienden a la corrección de los problemas anteriormente expuestos y a dar mayor importancia a la nutrición para el proceso de desarrollo infantil.

No obstante, la incorporación de los avances más significativos en esta materia vuelven a aparecer los problemas de desorganización de los creadores de los nuevos sistemas de alimentación al llevarlos a la operación de las guarderías, puesto que se difunden e implantan más como una moda que como una necesidad.

Asimismo, los documentos y procedimientos para la puesta en marcha de estos cambios son considerados por el personal como confusos, faltos de claridad y que aumentan cargas de trabajo en las unidades, pues se argumenta no contar con los elementos técnicos y operativos para lograr su adopción.

Este es el caso del Sistema de Planeación y Control de Alimentación (PLA.C.A.), el cual lejos de ser un sistema para ayudar en el manejo y cálculo de los alimentos necesarios y en la adecuada combinación para

²⁷IMSS, Fundamentación para el cambio de régimen de alimentación en las guarderías del IMSS, México, pp. 11-13.

lograr un equilibrio nutricional; resulta ser un trámite administrativo más, que retarda y complica la preparación y distribución de los alimentos.

Estos factores, acompañados de otros tantos tales como la falta de control de calidad en los alimentos proporcionados por los proveedores, y la ausencia de una capacitación en el manejo de la planeación de las actividades del servicio, provocan una atención deficiente y nuevamente una insatisfacción del personal en la realización de su trabajo.

Finalmente, el Programa Educativo es otra columna que sostiene el servicio de guarderías y conjuntamente con los sustentos de salud y nutrición, conforman los aspectos por los cuales se pueden determinar los beneficios o repercusiones negativas, en los procesos de desarrollo de los niños.

Se dice, que el problema crucial de la modernización es la capacidad de la estructura social dominante para enfrentar los cambios continuos, y absorber los problemas sociales que se generan en su entorno. En este sentido, el programa pedagógico es el reflejo directo del intento por enfrentar la demanda generalizada de padres y trabajadoras de modificar los programas vigentes que tienden a formar a niños desde su más temprana infancia como seres pasivos, sin capacidad de reflexión y de tomar decisiones en la edad adulta.

A este respecto, los responsables de modernizar los procesos educativos se sustentan en teorías psicopedagógicas que ven al niño como un ser que interviene en forma directa y permanente en el proceso de construcción de conocimiento y en el establecimiento de relaciones sociales con el mundo que le rodea, las cuales determinan en forma

importante los rasgos de personalidad y las características de su desarrollo afectivo.

En este enfoque se propicia la interacción del niño con los objetos de conocimiento, ya sean éstos cosas, personas o las propias relaciones que se establecen con otros niños y con adultos.

Este planteamiento es interesante y si se lograra, cambiaría sustancialmente los procesos educativos y la transmisión de pautas y comportamientos culturalmente aceptados por la sociedad.^{2*}

No obstante, en la realidad, este nuevo sistema no opera como se tiene pensado y los principales obstáculos están dados, por una parte, por el mismo Instituto el cual no proporciona las condiciones necesarias para su puesta en práctica.

Por otro lado, el personal también interviene en la ausencia de una verdadera adopción de este modelo de atención, ya que a su vez, son trabajadores que han sido educados en forma tradicional, en donde se considera al educador como el personaje principal de los procesos enseñanza y de aprendizaje, poseedor de la información necesaria para que el niño la reciba sin una intervención de su parte.

Al instituto se le puede atribuir también la ausencia de espacios, áreas insuficientes e inadecuadas para esta forma de trabajo, la dotación inoportuna de material didáctico, material de baja calidad que al manipularlo representa riesgo para los niños, ausencia de una capacitación, asesoría y apoyo permanente para su implantación, poco impulso al reconocimiento y motivación del personal operativo, nula

^{2*}Bordieu, p., y Passeron, J.C., La reproducción, Buenos Aires, pp. 44-51.

incorporación del trabajador a los equipos de planeación del trabajo educativo, indiferencia a propuestas del propio personal o de sectores progresistas del Instituto, entre otras cosas.

Este panorama pone en peligro el proceso de modernización planteado en el sistema de guarderías y corre el riesgo de fracasar en su intento de modificar las condiciones existentes en los aspectos de salud, alimentación y educación, y lograr su anhelado crecimiento sostenido.

SISTEMA DE DESARROLLO OPERATIVO.

Este sistema incluye los procesos de capacitación, asesoría y evaluación, con el que se pretende desde la instancia normativa, representado por la Jefatura de Servicios de Guarderías, apoyar la instrumentación, adopción y consolidación del Nuevo Modelo de Atención. No obstante, los alcances de estos procesos han sido mínimos y el impacto al personal operativo se ha visto demeritado, pues los personajes involucrados en la capacitación y asesoría no comparten los mismos criterios de los equipos que proponen el Nuevo Modelo de Atención, una vez más la desorganización interna prevalece dentro de la institución y provoca un descontrol operativo al distorcionar y modificar la información y al generar un clima de incertidumbre en el área operativa.

En tanto el proceso de evaluación, a pesar de su conceptualización no ha logrado despojarse de su función punitiva, en vez de ser un factor que permita conocer y consolidar los avances en la instrumentación e impulsar y reorientar las acciones que permitan su consolidación.

COBERTURA DE LA DEMANDA.

Como se señaló anteriormente el sistema de guarderías es considerado como un factor que impulsa la igualdad y la justicia social, sobre todo para la madre trabajadora, que al verse inmersa en los cambios de los procesos productivos que demanda la modernización de los estados, se ve en la necesidad de encargar la atención y cuidado de su niño a una institución como es el Seguro Social.

En este sentido, los números en la presente administración (1988-1993) reportan avances significativos en el crecimiento de las unidades en operación; en 1988 se contaba con 244 unidades que atendía a 37,926 niños, en 1993 el número de unidades aumentó a 419 y la población ascendió a 56,072 niños.

No obstante, este crecimiento no cubre las necesidades de la población derecho-habiente, en especial de las madres aseguradas, pues se reporta casi el mismo porcentaje de la atención que de la demanda en el mismo periodo, en 1986 se atendía al 60.11% de las solicitudes de servicio y en 1993 al 60.23; es decir un crecimiento de tan solo .12 puntos porcentuales. En tanto la satisfacción de la demanda potencial se establece en un 8.8%, según datos de la Jefatura de Servicios de Guarderías.

Ante este panorama, el Instituto ha establecido múltiples acciones que van desde el incremento de la capacidad instalada de algunas de sus guarderías hasta el establecimiento de nuevos esquemas, como el surgido

en 1984 denominado guarderías participativas, que como se apuntó anteriormente responde a una tendencia del proyecto neoliberal de adelgazar la estructura del Estado y dar paso a la sociedad civil para su incorporación en la resolución de los problemas y necesidades de justicia social de los grupos y sectores laborales femeninos.

Esta última estrategia representó para el IMSS la opción más viable de crecimiento sostenido e integrarse de esta manera al proceso de modernización del Estado. Sin embargo, esta subrogación del servicio ocasionó muchos problemas en cuanto al deslinde de responsabilidades y obligaciones tanto del Instituto, como de las Asociaciones Civiles encargadas de la administración de las guarderías.

No nos detendremos a analizar estos aspectos, baste decir que este esquema resultó un buen negocio para aquellos grupos sociales, sindicales y políticos a cargo del control de estas guarderías, pues el Instituto financiaba el otorgamiento del servicio casi sin el control de los recursos otorgados a tales Asociaciones Civiles.

En los momentos actuales, en donde a partir del inicio de la década de los noventas, se da un crecimiento acelerado de la industrialización y la urbanización de algunas localidades de la república mexicana, se generalizan las demandas sociales de gremios, sindicatos y grupos de trabajadoras independientes por servicios de asistencia social.

En este sentido el IMSS al verse incapacitado de satisfacer las demandas por las vías institucionales, a través del establecimiento de guarderías del esquema ordinario, recurre a la vía del esquema participativo que, a pesar de representar un riesgo de pérdidas importantes, al menos repercute en menores gastos económicos y no crece

en su plantilla de personal institucional, situación que estaría en sentido inverso a la tendencia de no crecer en el sector burocrático del Estado.

Otro aspecto importante es la situación de los inmuebles de las guarderías, en los tiempos de bonanza económica del país, gracias al auge petrolero, las guarderías eran instaladas en inmuebles exprofeso y de acuerdo a patrones modulares que garantizaban la ubicación de áreas y espacios específicos para la atención infantil.

No obstante, la crisis económica de 1982 obliga al Instituto a detener este tipo de construcciones y buscar nuevas opciones de crecimiento e instalación de nuevas guarderías. A partir de entonces se comienza a adaptar inmuebles rentados para otorgar el servicio. La desventaja de éstos consistía en no contemplar las especificaciones necesarias para una adecuada atención infantil.

Actualmente esta situación ha tomado un nuevo curso y las guarderías se establecen en la mayoría de los casos en inmuebles construidos exprofeso para el servicio, pero todavía persisten casas adaptadas que no responden a las condiciones necesarias para un mejor desempeño del trabajo educativo-asistencial con los niños de guarderías.

En síntesis, se puede afirmar que aun cuando se destacan aciertos importantes y avances significativos en la atención infantil de las guarderías del IMSS, actualmente prevalecen carencias orientadas tanto a la atención de la salud, alimentación y educación de la población infantil, como la satisfacción de la demanda del servicio por parte de la madre trabajadora mexicana.

EL MODELO DE ATENCION: PROGRESOS Y RETROCESOS EN LA ATENCION INFANTIL

Se puede determinar como las mayores ventajas sociales del "Modelo de Atención de Guarderías", la incorporación de un gran número de niños mexicanos al sistema de protección de la salud y alimentación, pues de no estar dentro de las guarderías del IMSS, sufrirían las consecuencias de una alimentación inadecuada y precarias medidas de salud, ya que a pesar de sus deficiencias descritas, las guarderías representan para muchos sectores de madres trabajadoras la única oportunidad de acceder a las labores productivas fuera de su hogar, sin menoscabo de la atención de sus hijos.

Por el contrario, podemos ubicar como sus mayores desventajas el no lograr establecer un modelo, que desde el punto de vista psicopedagógico y social, impulse al niño al encuentro con el mundo que le rodea de una manera integral y armónica; y desarrollar en él todas sus potencialidades físicas, intelectuales y afectivas, que transformen a las actuales generaciones de niños en futuros mexicanos con la capacidad de afrontar responsablemente y desde un punto de vista crítico, todas las vicisitudes y retos que se presentan en un mundo cada vez más complejo y dinámico.

Asimismo, se establece como uno de los retos más inmediatos del Modelo de Atención en guarderías, el crecimiento sostenido de su capacidad instalada para satisfacer completamente la demanda real del servicio; crecimiento que debe estar marcado por la tarea de elevar la atención, no sólo en números, sino también en calidad; para lo cual debe ofrecer

mayores y mejores instalaciones, condiciones laborales justas para los trabajadores, materiales adecuados y suficientes para las actividades educativas con los niños, reformas sustanciales a sus normas y procedimientos de operación para facilitar la organización de actividades asistenciales, fortalecer un sistema de desarrollo operativo que apoye a las unidades a través de sus procesos de capacitación, evaluación y asesoría, impulsar la participación de asociaciones civiles en el otorgamiento del servicio, cuyos representantes no vean a las guarderías del esquema participativo como un botín político-económico que sólo sirva para beneficiar a sus intereses; por último, incorporar a los equipos de planeación y organización del área normativa de guarderías, profesionales de distintas disciplinas tales como la sociología, para conformar con ideas innovadoras y progresistas un Modelo de Atención en Guarderías que satisfaga plenamente las demandas de las madres trabajadoras aseguradas y las necesidades educativo-asistenciales de la niñez mexicana.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El surgimiento de la seguridad social en México y en el mundo es el resultado de la lucha de clases que obliga a los Estados a incorporar las demandas de los trabajadores a las políticas de gobierno, con ésto el Estado asume un papel benefactor, pero al mismo tiempo busca el control de estos grupos y sus demandas a través de organizaciones sindicales e instituciones centrales burocráticas.

Por su parte la incorporación del sistema de guarderías a la legislación laboral en México se da en un momento en que el sistema capitalista requiere de la incorporación de la mujer al trabajo productivo fuera de su hogar.

En este marco la lucha de la clase obrera, la actividad socialista, los movimientos por los derechos de la mujer, del niño y la juventud intentaron ser absorbidos y regulados por el Estado, imposibilitando la intervención de los grupos progresistas que presentaban propuestas concretas para organizar, entre otras cosas, a la seguridad social y en particular a un sistema de guarderías que satisficiera verdaderamente las necesidades de la madre trabajadora y de la población infantil con este servicio.

Los retos que enfrenta en la actualidad el sistema de guarderías obligan al Instituto Mexicano del Seguro Social, ha reorientar sus políticas y fortalecer un Modelo de Atención en Guarderías capaz de atender la demanda de las madres trabajadoras aseguradas, porque aun cuando no se han presentado manifestaciones de inconformidad por parte de grupos laborales, sobretodo de madres trabajadoras, permanece

latente en la sociedad un descontento generalizado por la forma en que el Estado enfrenta el problema de justicia social para la madre trabajadora.

Si partimos del hecho de que la guardería es un recurso necesario para que la mujer mexicana logre su incorporación al aparato productivo y para que sus hijos logren su pleno desarrollo, dentro de un marco de seguridad social; debemos lograr que sea un servicio eficiente, brindado con oportunidad, suficiencia y calidad.

En la medida en que se incorporen los elementos manejados en el trabajo, a la discusión de la planeación y organización de un Modelo de Atención alternativo, en vez de enfrentar de manera reactiva los problemas de la atención materno-infantil, lograremos sentar las bases de una verdadera transformación social.

Pensamos que esta transformación es posible, impulsando el involucramiento de todos los sectores sociales que intervienen tanto en la prestación del servicio, como quien es beneficiario del mismo.

Por nuestra parte, es un compromiso urgente el intervenir de manera inmediata en la reorientación del Modelo de Atención de Guarderías ofreciendo, ante el proceso de modernización del Estado, alternativas viables que recuperen el sentido social del servicio de guarderías, incorporando los adelantos científicos en materia de salud, nutrición y pedagogía, fortaleciendo al mismo tiempo, la organización y desempeño del área normativa.

BIBLIOGRAFIA

- BORDIEU, Pierre y
PASSERON, Jean Claude La reproducción
Edit. Amorroutu
Buenos Aires, 1985
- CARNOY, Martin Enfoques marxistas de la
educación
C.E.E.
México, 1981
- COHEN, Noemí Trabajadores y seguridad
social en América latina
IMSS
México, 1981
- DOMINGUEZ, Esteban Algunos antecedentes históricos
relacionados con la protección
materno infantil en México
IMSS
México, sin fecha
- GRAMSCI, Antonio La alternativa pedagógica
Edit. Fontamara
México, 1989
- GUERRERO, Adela Diagnóstico integral del
servicio de guarderías
IMSS
México, 1992
- GUERRERO, Adela Documento declarativo de la
misión del servicio de
guarderías
IMSS
México, 1992
- IBARROLA, María de Las dimensiones sociales
de la educación
Edit. El Caballito
México, 1985
- IBARROLA, María de Sociología de la educación
Colegio de Bachilleres
México, 1979

- LEONARDO, Patricia La nueva sociología de la educación
Edit. El Caballito
México, 1986
- Ley del Seguro Social
IMSS
México, 1973
- LOMBERA, Enrique La seguridad social en el proceso de cambio internacional
IMSS
México, 1980
- PAOLI, J. Antonio Comunicación e información, Perspectivas teóricas
Edit. Trillas
México, 1977
- PEÑA, Sergio de la La formación del capitalismo en México
Edit. Siglo XXI
México, 1975
- PONCE, Anibal Educación y lucha de clases
Edit. Qunto Sol
S.F.
- ROJAS SORIANO, Raúl Guía para realizar investigaciones sociales
Edit. UNAM
México, 1977
- TENTI, EMILIO El campo de las ciencias de la educación: elementos de teoría e hipótesis para el análisis
Coloquio sobre investigación educativa.
México, 1983
- TLASECA PONCE, Martha E. La investigación se inicia planteando problemas
Manual para realizar estudios exploratorios en educación
México, 1982
- ZUBIZARRETA, Armando, La aventura del trabajo intelectual
Edit. Fondo Educativo Interamericano
México, 1969