



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**  
**MAESTRÍA EN GOBIERNO Y ASUNTOS PÚBLICOS**

*¿Seguridad o inseguridad social para las mujeres mexicanas? Una mirada desde el enfoque de género a la política pública federal en materia de pensiones en México. Caso de la Ley del Seguro Social (post-reforma 1995).*

Tesis que para optar por el grado de  
Maestra en Gobierno y Asuntos Públicos

PRESENTA:

Brenda Hernández Hernández

TUTORA: Dra. Verónica Z. Montes de Oca Zavala

Instituto de Investigaciones Sociales (IIS-UNAM)

México, D.F., agosto de 2014.



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 esta 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.

## **Comité Tutorial**

Tutora

Dra. Verónica Z. Montes de Oca

Instituto de Investigaciones Sociales (IIS-UNAM)

Dra. Mercedes Pedrero Nieto

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM-UNAM)

Dr. Carlos Welti Chanes

Instituto de Investigaciones Sociales (IIS-UNAM)

Dra. María del Pilar Alonso Reyes

Facultad de Ciencias (FC-UNAM)

Dr. Pedro H. Moreno Salazar

División de Ciencias Sociales y Humanidades (UAM-Xochimilco)

## **Agradecimientos**

Al Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol) por cobijarme laboralmente y por reafirmar mi convicción por el servicio público.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) por contribuir a la excelencia académica de miles de mujeres y hombres que deseamos profesionalizarnos.

A la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) por ser mi Alma Mater, por constituirse en el espacio donde confluyen diversas corrientes ideológicas y distintos credos, por colaborar en el desarrollo de este país mediante la formación científica y humanística de sus egresadas(os). Pero sobre todo, por darme la oportunidad de conocer en sus aulas a profesoras(es) y amigas(os) que aprecio y admiro.

A las y los integrantes de mi Comité Tutoral por sus aportaciones y lecturas que hicieron posible el desarrollo y conclusión de este trabajo:

Dra. Verónica Montes de Oca: agradezco su acompañamiento, asesoría y apoyo para concluir esta etapa profesional.

Dra. Mercedes Pedrero Nieto: infinitas gracias por su empeño, dedicación y paciencia; pero sobre todo, por compartirme su experiencia profesional y personal.

Dr. Carlos Welti Chanes: le agradezco por contagiarme su interés por las diversas problemáticas que revisten a la seguridad social.

Dra. María del Pilar Alonso Reyes: muchas gracias por orientarme con sus atinados comentarios.

Dr. Pedro H. Moreno Salazar: gracias por alentarme a seguir mi camino por el servicio público.

## Dedicatorias

*Confiar en el tiempo, porque el futuro tiene muchos nombres.*

### **A ustedes, familia incomparable y cómplices de vida...gracias.**

María Luisa, mamá, eres mi gran referente de mujer, no hay palabras que engloben mi agradecimiento por tu gran ejemplo, por tus abrazos tan reconfortantes y palabras de aliento. Pero sobre todo, por enseñarme que la generosidad es la única vía para sumar esfuerzos.

Eduardo, papá, cómo devolverte todo el cariño y apoyo que me das. Contigo he aprendido que el sentido común es la diferencia entre el inteligente y el listo.

Octavio, hermanito, gracias por estar cerca y compartir esas risas que han perdurado desde nuestra infancia. Sabes, estoy muy orgullosa de ti.

Jessica, hermanita, no hay nada que no te haya dicho y nada que no conozcas de mí. Sin duda, eres protagonista del recuento de mi vida. Infinitas gracias por escucharme, aconsejarme y alentarme a seguir siempre.

Al resto de mi familia, por disculpar mis ausencias en festejos y reuniones. No omito agradecer a mis abuelitas(os): Avelina Mendoza, Nicolás Hernández † (sigo preparándome como te prometí) y Víctor Hernández †.

**A mis amigas y amigos, toda mi admiración, respeto y cariño:**

Rosalía González por mostrarme que la amistad trasciende tiempos y espacios, que la madurez se nutre con todas las experiencias (afortunadas o no) y que la congruencia es buena guía en nuestro camino.

José Luis Cortés por nuestra amistad a prueba de todo y por los caminos que nos quedan por andar juntos.

Erika Méndez por compartir ilusiones y desilusiones en lo personal y profesional. Y por contagiarme con tu gran pasión social.

Cony Chávez por los abrazos solidarios y por transmitirme tu gran actitud ante la vida.

Iliana de la Rosa por la amistad fiel que permanece en el tiempo y por cada sonrisa compartida.

Ana Lilia Santana, César Rojas, Eduardo Rivera y Nieves Marina Cruz, por encontrarnos en el camino y convergir en la construcción de una gran amistad.

Carmen Echeverría por tus consejos tan atinados y llenos de sabiduría; Ana María Rivera por creer fielmente en mí; Magdalena Morales por mostrarme que la vida se enfrenta con valentía; Irma Pellicer † por tu interés en este trabajo y por cada muestra de afecto...hasta siempre querida.

## Contenido

<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>PRIMER CAPÍTULO</b>	
<b>Una mirada a la población femenina en México desde el enfoque de género .....</b>	<b>5</b>
1.1. El género como categoría de análisis.....	7
1.2. De la igualdad a la(s) desigualdad (es) .....	17
1.2.1. Desigualdad de género.....	21
1.3. Perfil sociodemográfico de la población femenina.....	26
<i>Síntesis .....</i>	<b>50</b>
<b>SEGUNDO CAPÍTULO</b>	
<b>Acercamiento a las actividades económicas de la población femenina, desde el enfoque de género .....</b>	<b>55</b>
2.1. La población femenina en el mercado de trabajo.....	57
2.1.1. Actividades económicas de la población femenina .....	64
2.1.2. Entre la precarización, la flexibilización y la segregación laboral desde el género.....	79
2.2. El trabajo doméstico asalariado .....	106
2.3. El trabajo doméstico no remunerado como ámbito primario de la desigualdad de género .....	111
2.3.1. El cuidado como actividad obligada.....	125
<i>Síntesis.....</i>	<b>130</b>
<b>TERCER CAPÍTULO</b>	
<b>Un acercamiento a la conceptualización de la seguridad social desde el enfoque de derechos y la perspectiva de género.....</b>	<b>134</b>
3.1. Génesis de la seguridad social.....	136
3.1.1 Principios rectores.....	147
3.2. De la universalización a la focalización en materia de seguridad social .....	159
3.2.1 De la protección social al seguro social.....	170

3.3. Las reformas en la seguridad social: mecanismo para acentuar las desigualdades de género.....	183
<i>Síntesis</i> .....	194

#### **CUARTO CAPÍTULO**

#### **La población femenil y su desvinculación con el sistema de pensiones en el marco de la seguridad social que dicta de la Ley del Seguro Social (1995)..... 198**

4.1. Génesis de la seguridad social en México.....	200
4.1.1. Seguros sociales contributivos.....	206
4.1.2. Programas de asistencia social.....	214
4.2. Ley del Seguro Social como principal marco jurídico para la (in)seguridad y (des)protección social en México.....	226
4.2.1. Modificaciones a la Ley del Seguro Social.....	228
4.3. Un acercamiento a las principales reformas al sistema de pensiones a partir de la Nueva Ley del Seguro Social (post-reforma 1995) y sus efectos en la población femenina en México.....	240
4.3.1. La población femenina y las pensiones: un marco de desigualdad de género.....	246
<i>Síntesis</i> .....	271

#### **Consideraciones finales ..... 275**

#### **Anexo 1..... 282**

#### **Bibliografía..... 285**

## Índice de cuadros

Cuadro I.1.	Conceptualización de la perspectiva de género.....	8
Cuadro I.2.	Esperanza de vida en México, según sexo (1990 - 2012).....	32
Cuadro I.3.	Distribución porcentual de la población de 6 a 29 años por grupos de edad, según condición de asistencia escolar y sexo, en México 2010.....	41
Cuadro I.4.	Distribución porcentual por tipo de hogar y sexo de la jefatura en México 2010.....	47
Cuadro II.1.	Clasificación de la población, según el INEGI (2002).....	60
Cuadro II.2.	Tasas de participación censales ajustadas, por sexo, en México (1970-2010).....	61
Cuadro II.3.	Tasas de participación censal ajustada, por sexo y escolaridad de 14 años y más, en México (2010).....	63
Cuadro II.4.	Clasificación de la Población Económicamente Activa, según ocupación y sexo, en México (1930-1940).....	66
Cuadro II.5.	Población de 12 años y más, Tasas de participación ajustada por sexo y grupos quinquenales de edad en México 1970.....	70
Cuadro II.6.	Estructura del Empleo en México durante 1930-1980 (porcentaje).....	72
Cuadro II.7.	Población de 12 años y más, Tasas de participación ajustada por sexo y grupos quinquenales de edad en México (1970-1990).....	77
Cuadro II.8a-b.	Indicadores de Ocupación y Empleo en México (II trimestre, 1995; IV trimestre, 2013).....	84
Cuadro II.9.	Distribución porcentual de la población ocupada por rama de actividad en México, según sexo e índice de feminización, 2013.....	98
Cuadro II.10.	Distribución porcentual de la población por grupos de ocupación, según sexo e índice de feminización en México, 2013.....	100
Cuadro II.11.	Promedio y mediana de la Población ocupada en México, según sexo (IV trimestre, 2013).....	104
Cuadro II.12.	Distribución porcentual del trabajo doméstico remunerado por sexo en México, 2013.....	109

Cuadro II.13. Categorización del trabajo doméstico en México.....	115
Cuadro II.14. Tasas de participación ponderadas en actividades domésticas y para el mercado, según grupo de edad y sexo en México, 2009.....	117
Cuadro II.15. Promedio de horas semanales trabajadas en actividades domésticas y para el mercado, según grupo de edad y sexo en México, 2009.....	119
Cuadro II.16. Promedios de tiempo trabajado en distintos tipos de trabajo y la Carga Global de Trabajo, según sexo en México 2009.....	120
Cuadro II.17. Horas dedicadas al trabajo doméstico por grupo de actividad en México, según sexo (2009).....	123
Cuadro II.18. Tasa de participación de las mujeres en las actividades de cuidado, según grupo de edad.....	126
Cuadro III.1. Modelos del Estado de Bienestar y la seguridad social.....	144
Cuadro III.2a-b Conceptualización de la Seguridad social.....	179
Cuadro IV.1a-b Estructura del Seguro Social en México.....	208
Cuadro IV.2. Sistema financiero del Sistema de Protección Social en Salud en México (2000).....	221
Cuadro IV.3. Distribución de la seguridad social y la protección social en México, 2009-201.....	224
Cuadro IV.4. Población derechohabiente del IMSS en Mexico (1970-1980).....	234
Cuadro IV.5. Tasas de participación censales ajustadas, por sexo, en México (1970-2010).....	236
Cuadro IV.6. Principales características de los esquemas de pensiones.....	244
Cuadro IV.7. Distribución porcentual de la población de 14 años y más, por condición de actividad y cotización, según sexo (Inmujeres, 2011)....	250
Cuadro IV.8. Pensiones con retiros programados como porcentaje del salario base de cotización, según el número de semanas cotizadas por los trabajadores (Esquema de la Ley del Seguro Social, 1997). ....	262
Cuadro IV.9. Nivel de ingresos por sexo en México, 2011.....	265

## Introducción

Frente a la globalización, el mercado de trabajo constituye el núcleo de gestación de diversas crisis: económicas, sociales, políticas y culturales. En México, desde 1982 el contexto de mayor crisis en el ámbito económico se manifestó en la deuda externa, el Estado Mexicano propuso una transición en el estilo de desarrollo que se orientó hacia el mercado externo, cuya tendencia era limitar la participación estatal; es decir, esta transición se enmarca en lo que hoy se denomina apertura comercial o libre mercado.

A partir de los años ochenta, la tercerización gana terreno, pues entre 1980 y 1995 agrupa a más del 50% de la población (Pacheco, 1997). De manera que se conformó un proceso de polarización ocupacional, pues se suscitó un crecimiento del empleo en las unidades de mayor tamaño en comercio y servicios; y a la par proliferaron los pequeños negocios individuales y familiares.

En este contexto se presentó un cambio sustancial en la población económicamente activa (PEA), ya que con el aumento de la participación femenina (principalmente, hace 25 años, en la industria maquiladora) se modificó de manera sustancial la dinámica económica, social, política y cultural; pero sobre todo, la mecánica en los hogares. Pese al incremento de la presencia femenina en todas las esferas, ésta se ha caracterizado por la segregación y discriminación salarial, ambas asociadas a su condición de género y las actividades reproductivas conferidas históricamente por medio de la división sexual del trabajo. La responsabilidad del cuidado de terceros (infantes, personas enfermas y/o discapacitadas o de la tercera edad) y la división de los quehaceres domésticos constituyen a primera instancia dos factores latentes en el acceso (o no) a las actividades económicas y, esto último, podría determinar su adscripción (o no) a alguna institución que brinde “seguridad social”.

De acuerdo con Moreno (2008: 16) la seguridad social tiene como principio el resguardo de los derechos que emanan de la dignidad de la persona humana, la cual debe de ser centro del orden civil o social y de todo sistema de desarrollo económico. Es el instrumento mediante el cual los individuos aseguran el derecho fundamental al empleo, a la vivienda y a una vejez digna. No obstante, la política gubernamental de los ochenta reconceptualiza los principios que regían a la seguridad social (universalidad, solidaridad, igualdad, equidad o uniformidad). Los pilares que fueron reformulados sustancialmente son la universalidad en la cobertura y la solidaridad intergeneracional, éstos fueron sustituidos por los criterios del mercado al introducir un sistema basado en cuentas individuales.

Frente a esta problemática surge esta investigación como punto de partida para revisar la Ley del Seguro Social (post-reforma 1995) que forma parte de una política pública federal encaminada a la informalidad económica que se traduce en una condición de inseguridad económica y social para toda la población mexicana, de manera particular, de las mujeres. Y por otro lado, visualizar las condiciones socioeconómicas y las actividades económicas en que se desempeña la población femenina con el objeto de comprender cómo y desde dónde se colocan en la estructura social.

El presente estudio tiene como objetivo general analizar, con enfoque de género, el diseño de la Ley del Seguro Social (IMSS post-reforma 1995) como parte de la política pública federal en materia de pensiones y su efecto en las mexicanas asalariadas. Por tanto, se estructura bajo cuatro elementos vinculantes: 1) las actividades económicas y domésticas, 2) la seguridad social y sus componentes, 3) el sistema de pensiones y 4) la perspectiva de género; esquema que predomina en la organización capitular.

En el primer capítulo se realiza un recorrido histórico de las bases conceptuales que derivan en la comprensión del enfoque de género y su estructuración como categoría de análisis, asimismo se identifican los principales elementos sociodemográficos que

caracterizan a la población femenina en México con el propósito de ubicarla como unidad prioritaria de análisis en materia de pensiones.

En el segundo capítulo se identifican las principales actividades económicas en las que se desempeñan las mujeres frente a aquellas que son protagonizadas por los hombres. Para esta revisión fue indispensable remitir el enfoque de género para exponer las ocupaciones consideradas como “feminizadas”. Bajo esta perspectiva, también, se abordan tres elementos cruciales del ámbito laboral que intervienen en el fomento de las desigualdades de género (la precarización, la flexibilización y la segregación laboral). El último punto de este apartado plantea las envergaduras que subyacen al trabajo doméstico y que lo definen como el ámbito primario de la desigualdad.

En el tercer capítulo se determinan las características distintivas de la seguridad social frente a la protección social, el seguro social y la asistencia social. Del mismo modo, se aborda cómo se presenta el esquema de protección social bajo el principio universalización y de focalización con base en la tendencia internacional. Ambos temas permitieron hacer una revisión analítica de las reformas estructurales en materia de seguridad social en América Latina y el Caribe.

La estructura de los tres primeros capítulos conformaron el corpus de análisis para los tres temas centrales que se tratan en el cuarto capítulo: la seguridad social, la Ley del Seguro Social en su componente de pensiones y las mujeres mexicanas. Con base en una revisión a los seguros contributivos y los programas de asistencia social más importantes en el país fue posible configurar la génesis de la seguridad social actual. También, se exhibe la trayectoria histórica de la Ley del Seguro Social como principal instrumento jurídico-normativo en la materia. Y el recorrido por las reformas más trascendentes de la Nueva Ley del Seguro Social (post-reforma 1995) -desde el enfoque de género- posibilitó la definición de los temas pendientes en la agenda gubernamental respecto a las pensiones en México.

Esta investigación no pretende agotar la discusión sobre cómo conciliar la vida familiar y la vida laboral de las mujeres, por el contrario, pretende abonar elementos vitales para el diseño de políticas públicas encaminadas a reducir las desigualdades entre los géneros frente a las actividades domésticas y económicas para el mercado. En este sentido, este documento está dirigido a profesionales vinculados al campo de las ciencias sociales y de la gestión pública que tengan interés en contribuir a disminuir las brechas de género presentes en el marco de la seguridad social y, en particular, en el ámbito de las pensiones; así como para toda persona interesada en hacer una revisión monográfica de la situación actual que refieren mujeres y hombres frente a la inseguridad social que impera en el país.

## **PRIMER CAPÍTULO**

### **Una mirada a la población femenina en México desde el enfoque de género**

#### **Introducción**

El estudio de las cuestiones sociales ha planteado la necesidad de hacer concurrir a diferentes disciplinas para allegarse de mayores elementos que permitan formular explicaciones más amplias y profundas sobre la condición humana en los entramados sociales. Es, relativamente, reciente que diversas disciplinas como la antropología, demografía, sociología, ciencia política, historiografía, política social, entre otras, comenzaron a integrar la categoría de género como una de las variables para reflexionar su materia.

Existen trabajos que han integrado una revisión sobre el cambio y la evolución de estas reflexiones que dan cuenta de los múltiples derroteros de la discusión por incorporar al género como una herramienta para visibilizar las formas de exclusión, inequidad, discriminación, subordinación, marginación y desigualdad existentes en la reproducción social (Barbieri, 1982; Mier y Terán, 1984; Welti, 1988, Ojeda, 1989, Oliveira, 1994; García, 1994; Ariza, 1997; Lamas, 1996; Lagarde, 1996, Montes de Oca, 2001).

Hoy pensar en la perspectiva de género nos conduce ineludiblemente a la revisión de las relaciones que se establecen entre mujeres y hombres en el marco de las reglas e instituciones -social e históricamente- construidas que, en el marco de nuevos acuerdos hacen posible las formas de convivencia.

Por otro lado, no es posible extraerse de la discusión tácita sobre las diferentes corrientes feministas donde se acuña la perspectiva de género y, sobre todo, de las aportaciones dadas desde la academia para estimular los estudios de género a fin de comprender las nuevas formas de relación entre las personas (mujer y hombre, mujer y mujer, hombre y hombre; y otros que aún no se han visibilizado).

Asimismo, hay que considerar la diversificación en el perfil sociodemográfico de la población que incide en la dinámica social, económica, política y cultural; pero sobre todo, el cambio sustancial en el perfil sociodemográfico de la población femenina que ha modificado considerablemente la dinámica de los hogares en México.

Frente a estos planteamientos surge una serie de interrogantes por resolver, en primera instancia ¿Cuál es el principal aporte que brinda la teoría feminista en relación con el género? ¿Qué elementos intervienen en la construcción categórica del género? ¿Por qué es más factible hablar de desigualdad y no de igualdad? ¿Cuál es la importancia de hablar, hoy, de la desigualdad de género? ¿Cuál es la caracterización actual de la población femenina en México? ¿Qué elementos sociodemográficos resultan pertinentes para el estudio de las actividades económicas en las que desempeñan las mujeres?

En este sentido, el presente capítulo plantea como objetivo determinar las bases conceptuales que derivan en la comprensión del enfoque de género y cómo puede constituirse en una categoría de análisis; así como identificar los principales elementos sociodemográficos que caracterizan a la población femenina con el propósito de ubicarla como unidad de análisis en materia de pensiones en México.

Cabe mencionar que este apartado no pretende agotar la revisión sobre el género sino acotar algunas referencias básicas que permitan hilar la pertinencia del abordaje de la población femenina como unidad de análisis en materia de seguridad social, particularmente, respecto al sistema de pensiones en México. En principio se presentará una génesis del enfoque de género a partir de su historicidad y científicidad académica, en un segundo momento se hará alusión al género como categoría de análisis; posteriormente, se abordará el concepto de desigualdad desde el enfoque transversal del género; y por último, se presentarán los principales elementos sociodemográficos que permiten caracterizar a la población femenina mexicana en la actualidad.

## **1.1. El género como categoría de análisis**

Con el propósito de comprender al género como una categoría de análisis es importante exponer una génesis que permita explicar la maduración del término a partir de tres etapas históricas: el feminismo, los estudios de la mujer y los estudios de género; esto con el objetivo de explicar cómo las relaciones sociales están permeadas por relaciones de poder que se reproducen a través de la construcción social del género y cómo ahora esta condición es sujeta de análisis y de intervención gubernamental, sobre todo, si se trata de la reproducción desigual en la distribución de las actividades económicas de las mujeres y su afectación social, económica, política y cultural.

### ***Génesis del género***

Desde el ámbito académico se pueden identificar tres etapas históricas, en el sentido de Cabral y García (2005), desde las cuales se puede comprender y aprehender cómo se ha construido el concepto de género, es decir, cómo este término en la vida cotidiana adquiere suma relevancia hasta trastocar la esfera científica para constituirse en una categoría de análisis que permite abordar problemáticas entre géneros.

En el siguiente cuadro se resumen los elementos más significativos del origen histórico de la perspectiva de género, según la etapa.

**Cuadro I.1. | Conceptualización de la perspectiva de género.**

Etapa del Feminismo		Estudios de la Mujer	Estudios de Género
Década	Sesenta	Setenta	Noventa
<b>Origen</b>	Surge como una lucha contra las diversas formas androcéntricas de percibir la realidad. (Facio, 1999)	Surge de la necesidad de problematizar la vida cotidiana de las mujeres en el ámbito científico. (Women's Studies)	Surge como consecuencia de reconocer la diferencia entre los géneros. (Lamas, 1999)
<b>Propósito</b>	Explicar los orígenes del patriarcado (relaciones de dominación y subordinación entre los sexos). (Scott, 1996)	Visualizar que la diferencia sexual implica, no sólo anatomías distintas, sino subjetividades diferentes. (Ariza y Oliveira, 2000)	Abordar las <i>naturales diferencias</i> culturales que han sido justificadas y legitimadas históricamente. (García, Cabral, Monsalve, Alarcón, 2003)
<b>Postulado</b>	La reproducción biológica determina la división sexual del trabajo.	El género constituye un sistema de poder que genera un conflicto social (desde los aportes de Foucault).	La división sexual del trabajo representa la manifestación primaria de la desigualdad. (De Barbieri, 1993)
<b>Premisa</b>	Contribuir a la visibilización de la condición femenina para demostrar que no se considera natural la subordinación de las mujeres.	Vislumbrar una posible existencia de distintas formas de relación entre mujeres y hombres, por ende entre lo femenino y lo masculino.	Visibilizar las problemáticas que aquejan tanto a mujeres como a hombres, en el caso de la mujer únicamente se aborda desde su condición <i>perse</i> y <i>no</i> como un ente sujeto de derechos y obligaciones.
<b>El género como:</b>	Binomio mujer-hombre	Otros géneros (a partir del rol social).	Relaciones asimétricas de poder entre géneros.

Fuente: elaboración propia con base en las aportaciones de De Barbieri (1993), Scott (1996), Facio, Lamas, Blanco, Pacheco, García (1999), Ariza, De Oliveira (2000), García, Cabral, Monsalve y Alarcón (2003).

En la etapa del feminismo se postularon diversas investigaciones y estudios dirigidos primordialmente a las mujeres. Es decir, el quehacer académico se concentró en explicar cuáles fueron los orígenes del patriarcado (relaciones de dominación y subordinación entre los sexos, del sexo dominante al sexo oprimido) y cómo se presenta la reproducción

social del género<sup>1</sup> . Como refiere Scott (1996: 266) las estudiosas feministas utilizaron el término género para definir las relaciones entre mujeres y hombres en función de uno y/o del otro, así como para identificar los alcances de los roles sexuales, incluso se utilizaron con frecuencia analogías con dos aspectos: la clase y la raza; por tanto, las categorías recurrentes de análisis eran la clase, la raza y el género.

Estas aportaciones fueron pioneras en el posicionamiento de las problemáticas entre mujeres y hombres y su relación con el sector económico y político de los países. A partir de la consolidación del capitalismo, donde la economía generó estrategias a propósito de la división sexual del trabajo, tanto en la esfera pública como en la privada. De ahí la necesidad de visibilizar las condiciones estereotipadas en las que se encontraban mujeres y hombres y, cómo estas condiciones incidían en la vida económica, política y social de ambos sexos.

Por tanto, los estudios feministas sentaron las bases para las discusiones sobre el género y emprendieron una pugna contra las diversas formas androcéntricas de percibir la realidad, donde el hombre era visto como el centro del mundo y por ende la mujer se concebía en una categoría menor que debía igualarse a este sentido (Facio y Fries, 1999: 16).

Una vez que la problemática del género permeó el discurso social ante la movilización de las colectividades dada por el movimiento feminista, se inicia en los países industrializados (particularmente en Inglaterra) el oleaje de los denominados estudios de la mujer (Women's Studies) cuyo propósito era postular las condiciones dadas en la vida cotidiana de las mujeres en el ámbito científico; de ahí que se llevaron a cabo diversos estudios

---

<sup>1</sup>De acuerdo con Scott (1996:276) las primeras discusiones entre feministas se centraron desde el marxismo, es decir, el postulado principal era que la reproducción biológica determina la división sexual del trabajo bajo el capitalismo. Además, la autora manifiesta que el sentido del *género* se utilizaba frecuentemente para referirse sólo a las mujeres.

descriptivos, explicativos e interdisciplinarios en temáticas relacionadas a la vida cotidiana de las mujeres.

Con motivo de estas investigaciones surge la idea de que la diferencia sexual implica no sólo anatomías distintas sino subjetividades diferentes (Ariza y De Oliveira, 2000: 17). Por tanto, en esta etapa el sentido del término género se concibió a partir del reconocimiento de la diferencia sexual anátomo-fisiológica de los seres humanos. Es decir, como mencionó De Barbieri (1992: 114) el género son conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran con base en la diferencia sexual y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, en general, a las relaciones entre personas.

Entonces, el abordaje del género se inscribió en el estudio de las prácticas (en el sentido de Durkheim y Bourdieu) de subordinación dadas entre mujeres y hombres en función de la sexualidad y la reproducción. En consecuencia, los aportes académicos se centraron en demostrar cómo el género constituye un sistema de poder (influencia de Foucault) que genera un conflicto social. Incluso este sentido del término apenas vislumbraba una posible existencia de distintas formas de relación entre mujeres y hombres, entre lo femenino y lo masculino.

De ahí el interés por estudiar el papel de la mujer en ámbitos específicos como el económico, dirigiendo la atención al trabajo de las mujeres, y sobre todo, cómo se fueron consolidando sus transformaciones sociales desde su incorporación al sistema capitalista. Sin embargo, el mayor aporte de este periodo radica en exponer que la división sexual del trabajo representa la manifestación primaria de la desigualdad.

Finalmente, con los estudios de género (durante los noventa) se apuesta a la construcción o re-construcción del género para ambos sexos, ergo se comienza a visibilizar las problemáticas que aquejan tanto a mujeres como a hombres y por ende se dio origen a

los estudios sobre la condición femenina y la masculinidad. Por tanto, estos estudios no evocan únicamente las problemáticas de las mujeres sino que abarcan también la complejidad que reviste a los hombres, incluso a esta oleada se suman cada vez más hombres cuya preocupación es comprender y aprehender las nuevas formas de relación que se establecen entre los sexos (sea hombre-mujer, o bien, hombre-hombre, mujer-mujer y otras tantas) ya sea en su condición de portadores o no de opresión<sup>2</sup>; entonces se habla del estudio de las masculinidades.

Una de las contribuciones significativas de estos estudios fue haber colocado a la mujer y al hombre en el centro de la sociedad como parte integral de ella y no como aspectos aislados en esta última. Asimismo, han permitido diferenciar algunos preceptos utilizados en otros momentos históricos, malamente como sinónimos. Por ejemplo, Lamas (1999: 165) comenta que no es lo mismo género que división sexual, pues el segundo incluye una serie de diferencias visibles (órganos sexuales) y no visibles (hormonales, genéticas, entre otras). Mientras que el género al no poseer una carga considerable de la división sexual, se podría concebir como una forma de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres que pueden incluir al sexo, pero que no están directamente determinadas por el sexo o la sexualidad<sup>3</sup>.

El objeto de investigación de los estudios de género son las naturales diferencias culturales que han sido justificadas y legitimadas en un conjunto de desigualdades entre mujeres y hombres. En otras palabras, desigualdades que se construyen, mantienen y reproducen social, cultural e históricamente haciéndolas parecer como naturales,

---

<sup>2</sup> El precepto *opresión* es reconocida como una categoría de análisis dentro de la teoría de género, la cual se concibe como un conjunto articulado de características enmarcadas en la situación de subordinación, dependencia vital y discriminación de los oprimidos en sus relaciones con los opresores, en el conjunto de la sociedad y en el estado. En el sentido de Lagarde (1990:98) la opresión de las mujeres se sintetiza en su inferiorización frente al hombre constituido en paradigma social y cultural de la humanidad.

<sup>3</sup> Aportación de Penley en Lamas en *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género* en Papeles de Población de la Universidad Autónoma del Estado de México, 1999.

universales, absolutas; como el destino ligado a la condición de ser mujer u hombre (Cabral y García, 2005: 10).

Esta revisión histórica de la conceptualización del género permite distinguir tres aspectos importantes que han sentado las bases para su construcción como categoría de análisis: 1) la reproducción biológica determina la división sexual del trabajo, 2) esta división sexual del trabajo representa la manifestación primaria de la desigualdad y 3) donde el género constituye un sistema de poder que genera un conflicto social.

Como categoría de análisis

Históricamente, existe una discusión sobre el término género, pues el vocablo es retomado del inglés (gender) cuya traducción al castellano propició ciertas confusiones debido a que la expresión anglosajona de éste sólo alude a la diferencia de sexos<sup>4</sup>. Mientras que en las sociedades hispanoparlantes el precepto tiene diversos usos: para clasificar (como el caso del lenguaje cinematográfico), para identificar (por ejemplo objetos, que pueden ser femeninos o masculinos), para nombrar gramaticalmente a las personas, entre otros.

Pese al reconocimiento de la traducción incorrecta del precepto gender, es importante mencionar que mujeres y hombres no son un reflejo de la realidad natural, sino que son producto de los procesos históricos y culturales basados en el proceso de simbolización; y en su calidad de productores culturales desarrollan un sistema de referencias comunes (en el sentido de Bourdieu, 1997). De ahí que las sociedades sean entidades interpretativas que convergen con el propósito de reproducir significados y representaciones.

---

<sup>4</sup> Es decir, se concibe como algo “natural” y atribuible al sexo de los seres humanos, pues los objetos no tienen género porque son neutros (Lamas: 2000:2).

En este sentido, Judith Butler (1990) planteó al género como un hacer que constituye la identidad sexual, como parte de un proceso que articula sexo, deseo sexual y práctica sexual. Es decir, definió al género como el resultado de un proceso mediante el cual las personas reciben significados culturales, pero también los innovan (citado en Lamas, 2000: 7).

Desde de los estudios de género, el término ha sido reflexionado sobre la base de articulación entre la diferencia sexual y cultural, tal y como refirió Lagarde (1996: 37) el género se asume como una construcción simbólica<sup>5</sup> e imaginaria que integra atributos asignados a los individuos a partir de la interpretación cultural de su sexo (distinciones biológicas, físicas, sociales, políticas, culturales, psicológicas, erótico-afectivas, jurídicas y culturales); de manera que la sexualidad en función del género permite delimitar el orden social, en consecuencia se supone al género como orden de poder.

La literatura reconoce que el precepto se adopta para designar todo aquello que es construido por las sociedades con el propósito de estructurar y ordenar las relaciones sociales entre mujeres y hombres. Estas relaciones, en tanto constructos sociales y simbólicos en la diferencia sexual, son los que generan relaciones de poder cuya característica es la dominación masculina.

Por tanto, el término género se piensa como un espacio simbólico construido a partir de las idiosincrasias de los sujetos según su historicidad y su cultura. Desde el momento en

---

<sup>5</sup> Se puede asumir como construcción simbólica o forma simbólica, estas últimas son por lo regular recibidas e interpretadas por individuos que se sitúan también en contextos sociohistóricos específicos y que están en posesión de diversos tipos de recursos (en el sentido de Thompson, 1998). La comprensión de la forma en su carácter simbólico depende en gran medida de los recursos o capital (como lo llama Bourdieu) con los que cuente el sujeto para crear la representación. Por eso Thompson retoma de Pierre Bourdieu su propuesta distintiva entre tres tipos de recursos o capitales: económico (incluye la propiedad, riqueza y bienes financieros), cultural (lo conforman los conocimientos, habilidades y acervos educativos) y simbólico (constituido por el prestigio, elogios, reconocimientos etcétera.). De manera que son los sujetos quienes hacen uso de estos últimos para obtener fines particulares.

que se desprende por completo del aspecto biológico de la especie humana, se inserta en el campo social. En consecuencia, la memoria colectiva le dota de significado mediante designaciones de roles, actitudes y acciones que fragmentan al campo: se habla ahora mujeres y hombres. Ambos términos aluden a la relación del ser con lo social.

Como sostuvo Simone de Beauvoir en su libro *El Segundo Sexo* (1949) no se nace mujer, lo que ello implica está sostenido en la memoria colectiva de los pueblos. Es decir, el precepto de género se sostiene con base en la funcionalidad del sistema de géneros que se conforma de ciertos roles, estereotipos-prototipos establecidos, asumidos y reproducidos históricamente.

Según De Barbieri (1992: 114) el género se asume como el conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, en general, al relacionamiento entre personas. En términos durkheimianos, son las tramas de relaciones sociales que determinan las relaciones de los seres humanos en tanto personas sexuadas.

De manera que, la distinción genito-reproductiva adquiere un significado social que repercute en la asignación de estereotipos y roles entre las personas. En este sentido, el género se asume como un constructo social basado en la diferencia sexual, el cual está inmerso en un sistema histórico que estipula las formas del ser, hacer y estar de las personas, en tanto seres sexuados y sociales.

Es preciso reconocer que el género resulta fundamental en la vida cotidiana, pues representa el cimiento de las relaciones sociales. Como definía Scott (1996: 275) el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder, inclusive esta autora distinguió algunos elementos del propio género:

1. Construido por símbolos y mitos culturalmente disponibles que evocan representaciones múltiples.
2. Las interpretaciones de los simbolismos se expresan mediante ideologías religiosas, educativas, científicas, legales y políticas, quizá ahora económicas.
3. Instituciones y organizaciones fragmentadas según la división de los sexos (por ejemplo: el sistema educativo, el círculo familiar, el ámbito laboral, inducción al consumismo con manipulación de feminidad como la moda, etcétera).
4. La identidad subjetiva de los individuos, es decir, la transformación de la sexualidad biológica de los individuos a medida que son aculturados, en el sentido de la antropóloga Gayle Rubin (citado en Scott, 1996: 289).

Estos elementos son retomados de los aportes de Bourdieu, quien argumentó que todo conocimiento descansa en una operación fundamental de división: la oposición entre lo femenino y lo masculino y la forma en que las personas aprehenden esa división es mediante actividades cotidianas trastocadas por el sentido simbólico, es decir, mediante la práctica cotidiana.

Con base en lo anterior y de conformidad con la teoría de género<sup>6</sup>, la conceptualización del género se plantea como propósito desnaturalizar el sentido binario del sexo (mujer versus hombre) así como de las prácticas y acciones atribuidas a los sujetos en función del sexo (nivel biológico-fisiológico). Es decir, trascender las explicaciones desde la teoría feminista basadas en las formas de subordinación y/u opresión de las mujeres en función de la dominación masculina; y centrarse en planteamientos contextuales que pretendan

---

<sup>6</sup> Largarde (1996: 35) advierte que la teoría feminista y la teoría de género no son sinónimos, pues la primera comprende un conjunto de elaboraciones conceptuales que puede cruzar -incluso- al género a fin de explicarse otras áreas de competencia, por ejemplo, para comprender la ciudadanía -ya sea mujeres u hombres- se quiere cruzar al género con la teoría política. Por el contrario, la teoría de género toma conceptos y categorías para explicar cómo se dan los procesos y fenómenos que hacen posible la desigualdad entre mujeres y hombres, por tanto suele ser la parte más especializada de la teoría feminista.

dar cuenta de las mujeres, no nada más desde su condición de género sino de su situación de género.

En el sentido de Lagarde (1996) sí se alude a la condición de género es referirse a los elementos que definen la forma de ser y estar en el mundo de los sujetos con base en su cuerpo sexuado (a un nivel macro), mientras que la situación de género es una categoría que permite explicar la concreción de la condición de género de mujeres y hombres pero en contextos y circunstancias específicas o particulares (nivel micro).

Desde de los planteamientos y elementos anteriores, es posible asumir que el género es un constructo social reproducido históricamente y edificado por símbolos, representaciones e interpretaciones, al asumir esta postura es necesario reconocer el medio por el cual es posible la reproducción, es decir, las instituciones y organizaciones sociales donde se perpetúan las representaciones de la condición y situación del género (o los géneros).

Retomando los aportes de Bourdieu, es importante admitir que el orden social funciona como una inmensa máquina simbólica fundada en la dominación masculina, planteamiento que hace suponer que el primer principio de orden social es el género, es decir, se presenta la dicotomía entre lo femenino y lo masculino.

De acuerdo a lo anterior, es posible mencionar tres elementos centrales que intervienen en la construcción del género como categoría de análisis:

1. Simbólico: donde la interpretación cultural está basada en el proceso de simbolización (aportes de Bourdieu) de las distinciones biológicas, fisiológicas, sociales, psicológicas, erótico-afectivo, jurídico y cultural de los individuos. Y este elemento simbólico permite al género poseer un sentido transhistórico.

2. Sexualidad: es decir, la construcción simbólica de la sexualidad es la que delimita el orden social y supone al género como un orden de poder; un ejemplo de ello es la división sexual del trabajo.

3. Social: dado por el sistema de géneros contiene roles, estereotipos y arquetipos asociados a mujeres y hombres transmitidos históricamente; esto se observa claramente en la división de tareas al interior de los hogares.

Finalmente, el género como categoría de análisis se basa en la simbolización de la sexualidad en el orden social. En consecuencia, el género está presente en todos los procesos sociales y las relaciones que en ellos se gesta, ergo constituye el primer elemento de orden social. Por tanto, es indispensable revisar desde la teoría feminista cómo el uso del género permitió visibilizar las causas y formas de subordinación de las mujeres con lo cual se buscó intrínsecamente la igualdad entre mujeres y hombres. Y cómo en la actualidad puede aludirse más a la desigualdad (que a la igualdad) como un elemento que deviene de la posición desigual que guardan las mujeres frente a los hombres.

## **1.2. De la igualdad a la(s) desigualdad (es)**

A partir de la década de los noventa, los organismos internacionales han puesto mayor énfasis en dos concepciones teóricas: la igualdad y desigualdad, esto por la adopción de políticas neoliberales dadas desde 1975 en América Latina y el Caribe. El Banco Mundial (BM), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) son instancias que han incorporado de manera tácita ambos preceptos en sus metodologías y lineamientos.

La discusión que reviste a la desigualdad conlleva a preceptos asociados con ella comúnmente como: la igualdad o exclusión. Por ello, es necesario revisar la construcción del término desigualdad con el propósito de comprender desde dónde las políticas lo han

adoptado como un propósito y fin en sí mismo. En el argot político y social se habla de disminuir la(s) desigualdad(es) entre individuos y su relación en las esferas política, cultural, social, pero sobre todo, económica.

Desde las aportaciones de Joan Wallach Scott (1996) ha sido posible ubicar la teoría política feminista y sus tres principales corrientes que acuñan el término igualdad con acepciones muy particulares. En un inicio con la corriente feminista liberal, cuyo objetivo principal se dirigía a visibilizar y contribuir a la eliminación de la discriminación sexual en áreas de la vida pública y de manera concreta en el mercado laboral; por lo que la igualdad se pensaba bajo el esquema de lo masculino, es decir, una igualdad con los hombres. Postura un tanto limitada, pues la igualdad se sostenía en la igualdad de oportunidades, misma que suponía un “trato igualitario” para los géneros.

Por otro lado, la teoría feminista marxista (o materialista) cuya característica principal es identificar las causas de subordinación de las mujeres suscitadas en las relaciones de producción y de reproducción. De hecho, en esta corriente las denominadas asimetrías no se asocian con la opresión ni la subordinación sino con la explotación en las relaciones de producción principalmente.

Por tal motivo, la igualdad entendida como el igual acceso a los derechos se queda en un segundo plano, lo importante en este feminismo materialista no es la igualdad de derechos sino cómo se presenta la desigualdad social en el ámbito político y económico. Es decir, en esta etapa se perfila el precepto de desigualdad social, el cual se retomaría más adelante para dar cuenta de la medición de la pobreza y las acciones públicas para atenderla y erradicarla.

En consecuencia, en el feminismo materialista la apuesta era por una política igualitaria de la diferencia siendo esta última un elemento relacional y producido por los procesos sociales, además tal diferencia como causante de la desigualdad. No obstante, en este

planteamiento no se busca eliminar la diferencia per se sino su representación subordinante. Ergo, la igualdad es asumida como un trato igualitario para los grupos oprimidos o explotados que están en condiciones menos ventajosas, socialmente hablando.

Por último, la corriente feminista radical sostiene sus postulados con base en la relevancia biológica humana, pues la condición biológica femenina se considera fundamental para la división sexual del trabajo; del mismo modo la cultura y la socialización son reconocidas como aspectos clave donde se puede lograr la igualdad. Bajo esta perspectiva, se concluye que la subordinación de las mujeres es producto del patriarcado, produciendo éste un conflicto sexual donde los hombres tratan de resolverlo a su favor mediante el control de los cuerpos, la sexualidad y los procesos reproductivos de las mujeres.

Por tanto, la subordinación de las mujeres no podría erradicarse solamente reformando leyes o marcos normativos y jurídicos o logrando corresponsabilidad en las responsabilidades de los hombres dadas en función del sexo (como lo plantea la postura feminista liberal) o bien, ni compartiendo en igualdad las instituciones políticas y económicas (de acuerdo a la teoría materialista) sino mediante una re-construcción de la sexualidad, propuesta que ostenta la corriente feminista radical.

De conformidad con lo anterior, el precepto de igualdad está dado en función del reconocimiento de las diferencias entre mujeres y hombres, pero no nada más en este sentido binario sino también de las diferencias entre mujeres-mujeres y hombres-hombres, como sostenían Godelier (1986) y Bourdieu (1996) (en Lamas, 2000: 13), de manera que este reconocimiento dio pauta a la visibilización de la(s) desigualdad(es) presentes entre los géneros.

Desde la teoría sociológica bajo una perspectiva macroeconómica, la igualdad ha sido construida bajo un enfoque masculino, pues se asume como la apropiación desigual de los

recursos disponibles en el conjunto de la sociedad (en el sentido de Bourdieu), de ahí que este planteamiento sea limitado. Esto supondría que la apropiación desigual pudiera contrarrestarse con un “trato especial” que permita nuevas formas de apropiación más equilibradas. Sin embargo, la aspiración no versa en “trato igual o especial” de la condición de las mujeres (como el caso de las mujeres embarazadas) sino en una igualdad basada en las diferencias de los sexos.

Por otro lado, el postulado de la visión jurídica tiene como principio rector al patriarcado, en el marco de la dominación masculina, la igualdad se concibe como la aplicación uniforme de las leyes a todos los ciudadanos cayendo en la universalización. Además, la construcción jurídica de la igualdad siempre está atravesada por un juicio de valor, el cual en ocasiones es sexista (Bodelón, 1998:14).

En esta área de conocimiento, la desigualdad es asumida como una disparidad que se traduce en desventaja para unas(os) y otras(os) quizá bajo la mirada de las diferencias sexuales. Por tanto, la desigualdad no puede pensarse únicamente en el acceso o no de mujeres y hombres por ejemplo a la impartición de justicia, o a los servicios públicos, etcétera, sino que es necesario identificar cómo o en qué condiciones se presenta el acceso (o no acceso).

Por último, la revisión del término igualdad ha permitido observar con mayor claridad cómo la condición dispar entre mujeres y hombres se transcribe en desigualdades (sociales y de género) que deben ser atendidas mediante políticas diferenciadas. De ahí, la pertinencia de abordar la desigualdad de género como un problema social sujeto de política pública.

### **1.2.1. Desigualdad de género**

La literatura permite hacer una clasificación sobre los tipos de desigualdades, si se asume a la desigualdad como el grado de concentración y polarización de la distribución del ingreso según grupos de la población, en el sentido de Arraigada (2000: 50-51), se pueden identificar dos tipos de desigualdades: las tradicionales y las nuevas. Las primeras están asociadas con el aspecto económico, particularmente con las condiciones socioeconómicas de la población donde los factores de análisis son la clase y la etnia. Diversos teóricos, analistas y estudios comentan que estas desigualdades son producto de las transformaciones en los modelos económicos, sobre todo, a partir del modelo neoliberal adoptado por los Estados. En esta perspectiva, se hace evidente cómo las desigualdades tradicionales están consideradas como de orden estructural debido a los elementos histórico y económico.

Como producto de la globalización, Castel (2003) define a la desigualdad como la precariedad vinculada a las transformaciones sociales y económicas ligadas a la globalización e impulsadas a su vez por las desregulaciones del trabajo, la ruptura de las relaciones laborales estables y el final de la salarización (en López, 2011: 2). Entonces, el precepto de desigualdad se vincula con las transformaciones macroeconómicas que tienen que ver, también, con el desarrollo tecnológico y científico de cada país. Y como se verá más adelante ha dado lugar al desmantelamiento de las instituciones de seguridad social.

Finalmente, en esta arista la desigualdad es asociada con preceptos derivados del flujo económico (por ejemplo, la pobreza) pero como sostuvo Sen (1995: 13):

“La desigualdad es fundamentalmente un problema distinto de la pobreza, analizarla como un “problema de desigualdad”, o viceversa, no le haría justicia a ninguno de los dos conceptos. Obviamente, la desigualdad y la pobreza están relacionadas, pero ninguno de los conceptos subsume al otro. Una transferencia de ingresos de una persona del grupo

superior de ingresos a una en el rango medio tiene que reducir la desigualdad ceteris paribus; pero puede dejar la percepción de la pobreza prácticamente intacta”.

Por tanto, se reconoce la vinculación existente entre la pobreza y el género, pues en el argot de las políticas públicas se menciona que en momentos de guerra, conflicto o crisis económicas las más afectadas son las mujeres, de ahí una posible conexión entre ambos preceptos sea la feminización de la pobreza. De manera que la condición de género puede modificarse a partir de una situación “transitoria” o gradual en el tiempo (como el caso de la pobreza, la exclusión o marginación).

Por otro lado, las denominadas “nuevas desigualdades” se orientan al ámbito cultural, a las aptitudes y capacidades, a la situación territorial, al género, entre otras. Sen (1995) ha descrito puntualmente las formas de desigualdad de género y su estratificación en seis tipologías: desigualdad en la mortalidad, desigualdad de oportunidades básicas, desigualdad de oportunidades especiales, desigualdad profesional, desigualdad en las posesiones y desigualdad en el hogar. Al final, todas ellas devienen de un elemento común que es la posición desigual o dispar que guardan las mujeres frente a los hombres. Con base en este planteamiento, este trabajo se centrará en la desigualdad de género por así convenir a los intereses de la investigación.

A partir de la revisión sobre género, es posible mencionar que las diferencias sexuales entre mujeres y hombres no constituyen el problema de fondo, sino a partir del reconocimiento del ser humano como ente sexuado y por tanto diferente entre sí (diferencias entre mujeres y hombres, entre mujeres y mujeres, entre hombres y hombres). La problemática se presenta cuando las diferencias se convierten en divisiones dicotómicas orientadas a generar actos, acciones y/o prácticas institucionalizadas que permean la condición de mujeres y hombres, por ejemplo, se les coloca en situación de vulnerabilidad, exclusión, marginalidad, discriminación, inequidad, etcétera.

En este sentido, la desigualdad de género puede concebirse como una posición asimétrica o dispar que asumen (o les es atribuida a) mujeres y hombres dentro de la estructura social<sup>7</sup>, además la teoría de género ha contribuido a visibilizar las contradicciones, desacuerdos, disensos como producto de las relaciones dadas entre los sujetos en la vida cotidiana en relación con los estereotipos, normas, costumbres o patrones del ser y deber ser dados por el sistema de género patriarcal.

Para Stacey (1986) la mayoría de las desigualdades del mundo contemporáneo se originan en dos tipos de fuentes: la familia y el sistema de parentesco, por un lado; y la jerarquía ocupacional por otro, con vinculaciones evidentes entre ambos. Es decir, la división sexual y social del trabajo y el sistema de parentesco, tienen un papel central en la estructuración de la desigualdad de género (citado en Ariza y De Oliveira, 2000: 16).

En consecuencia, la desigualdad posee como base histórica a la familia, en tanto institución reguladora y las relaciones que de ella emanan, las cuales se asignan desde la división sexual de los miembros. Se entiende que, el rol predominante del hombre en el núcleo familiar es como proveedor mientras que la mujer se ciñe a su condición de reproductora. De conformidad con estos dos roles dominantes se asignan la división del trabajo a nivel primario, aspecto inicial para la configuración de las desigualdades entre ambos.

Ahora bien, es importante asumir que el planteamiento inicial para reconocer la presencia de la desigualdad de género se da en la somera inspección de la clase y el género como criterios de diferenciación social. Es decir, aun cuando la pertenencia a una clase social puede alcanzar una gran continuidad -vía la reproducción intergeneracional- se trata de una condición modificable a lo largo de la vida mediante acciones o procesos sociales de

---

<sup>7</sup> En el sentido de Bourdieu, retomado por Thompson en *Ideología y Cultura Moderna. Teoría Crítica Social en la era de la comunicación de masas*, Universidad Autónoma Metropolitana- Unidad Xochimilco, México, 1998.

índole, esencialmente, económico. Sin embargo, el género (como la etnia, la raza, la edad) constituye una situación de adscripción a la que los individuos se adhieren debido a la posesión de determinados rasgos físicos y sociales naturalizados ideológicamente (Ariza y De Oliveira, 1999: 73).

En segundo lugar, la estratificación por clase tiene una base económica que ha sido reconocida en los últimos siglos (a partir de los aportes de Marx sobre la división de la sociedad en clases) mientras que la desigualdad de género, por el contrario, muestra una cierta continuidad transhistórica. De ahí que, tanto la clase como el género presenten un problema de asincronía histórica frente a la diferenciación social. Con base en la literatura puede asumirse que el género posee gran relación con el sistema de estratificación por clase, es decir, que ambas resultan sumatorias al momento de entender el o los proceso(s) de desigualdad.

No obstante, el problema radicó en determinar por qué vías se establecería la conexión entre clase y género y, cómo se darían las relaciones entre ellos. Scott (1996) destacó la división sexual y social del trabajo como el principal eje de conexión; en tanto que Collins (1993) señaló que los determinantes de la estratificación de género atraviesan todas las esferas institucionales y todos los niveles del análisis sociológico y algunos ejemplos de conexión se presentan en la producción, la reproducción genérica y la política sexual (citado en Ariza y De Oliveira, 1999: 73).

Luego entonces, la condición de género de las mujeres es el referente en torno al cual se ha tejido el velo más denso y sutil de la invisibilización, bajo este supuesto la perspectiva de género se plantea como principal objetivo visibilizar (hacer visible o develar) las desigualdades presentes en la cotidianidad social, cultural, económica, jurídica y política de los géneros.

Salles y Tuirán (1995) sostuvieron que la desigualdad de género ha colocado, especialmente, a las mujeres en posición de desventaja (o asimétrica) en aspectos tales como el acceso al poder, a la toma de decisiones y a los recursos, además que inhibe el desarrollo y ejercicio de sus capacidades y derechos, cuestiones que las expone y las hace más vulnerables a condiciones de privación (en García, 1999:49).

De acuerdo con los planteamientos anteriores, se admite que la desigualdad de género muestra dos factores importantes: continuidad transhistórica y de estratificación, la primera trastocada por el factor tiempo y espacio, mientras que la segunda está vinculada a la posición que los géneros ocupan en la estructura social. Aunado a esto, es importante reconocer un tercer componente relacionado con la desigualdad de género: la dominación.

Aunque esta última puede ejercerse de diversas formas, la dominación dada entre las clases sociales determina una posición desigual entre los individuos. Por tanto, se puede aludir a una dominación entre mujeres de distintas clases sociales. Esto puede observarse con mayor facilidad en el trabajo doméstico remunerado donde la patrona ocupa una posición de dominación frente a la trabajadora doméstica.

Del mismo modo, la dominación puede exhibirse en niveles similares de clase. Es decir, al ponerse en descubierto las relaciones sociales en función del parentesco y en los ámbitos familiar y doméstico, la dominación se presenta entre mujeres que comparten la misma posición de clase al interior del hogar, esto deriva que unas mujeres puedan gozar de poder sobre otras (De Barbieri, 1993b: 157). Un ejemplo ilustre es la convivencia de suegras y nueras en el mismo espacio doméstico y fuera de éste.

En este sentido, la dominación de clase ejercida entre mujeres probablemente deriva en opresión de unas respecto a las otras. Y en consecuencia, las coloca en una posición desigual que se traduce en ventajas para unas cuantas mujeres y desventajas para otras

tantas mujeres. Cabe señalar que este trabajo de investigación no pretende abordar las aristas que revisten esta discusión, no obstante, se acota a reconocer la importancia del factor clase en el entendimiento de las relaciones convergentes entre los géneros (mujer-hombre, mujer-mujer, hombre-hombre).

De manera que, para comprender con mayor claridad el entramado sobre las desigualdades de género en cualquier ámbito (económico, político, jurídico, social y cultural) es primordial retomar la perspectiva de género para observar las formas y mecanismos utilizados en la institucionalización de las desigualdades de género y, cómo éstos afectan o inciden en la condición social de mujeres y hombres, sobre todo en el ámbito económico. Asimismo, es importante revisar el perfil sociodemográfico que presenta la población femenina en la actualidad con el fin de ubicarla como una unidad de análisis prioritario en el diseño de políticas públicas diferenciadas.

### **1.3. Perfil sociodemográfico de la población femenina**

Hablar del perfil de la población femenina en México es aludir a una serie de variables sociodemográficas que hacen posible deconstruir su condición social. Es fundamental ubicar elementos centrales como el tamaño de esta población, el cambio reproductivo femenino, su esperanza de vida y la jefatura de los hogares con el propósito de mostrar un panorama breve de la caracterización actual de las mujeres en México.

Si bien, existen estadísticas nacionales que dan cuenta de la dinámica poblacional del país desde finales del siglo XX, es necesario enfatizar el cambio presentado desde los años setenta a la fecha como producto de la transformación económica, política, cultural y social de los gobiernos.

### ***Tamaño de la población femenina***

En la segunda mitad del siglo pasado se presentó un incremento considerable en el tamaño de la población en México, según cifras censales en 1950 apenas la población total ascendía a 25,791,017 personas (50.8% mujeres y 49.2% hombres), para 1970 aumentó cerca del 86% teniendo una cifra total de 48,225,238 habitantes (50.1% mujeres y 49.9% hombres). Estos datos sugieren un descenso del 0.7 puntos porcentuales en la población femenina en dos décadas cuya disminución se concentra en los primeros años de vida, es decir, en el grupo poblacional de infantes. Una de sus principales causas es la presencia de enfermedades parasitarias y gastrointestinales tanto en niñas como niños, donde estos últimos eran priorizados en los criterios de atención temprana debido a que constituían un elemento potencial para el trabajo, mientras que las niñas posiblemente eran visibilizadas como futuras mujeres improductivas, o simplemente la valoración social superior que se les da a los varones desde su nacimiento, según el enfoque de género, aunque la diferencia no es tan significativa para poder especular al respecto.

En 1990 la población logró llegar hasta los 81,249,645 habitantes (50.9% mujeres y 49.1% hombres), una década después había 97,483 412 personas en el territorio, de los cuales el 51.2% eran mujeres y el 48.8% hombres; estas cifras sugieren un incremento en el número de mujeres en México como resultado de dos fenómenos centrales:

1. Los flujos migratorios: primordialmente de hombres a los Estados Unidos<sup>8</sup> originalmente inducidos por el programa “bracero” para hombres agricultores, pero aún cuando ya había acabado en 1964 la tradición emigratoria se acentuó desde la década de los setenta, consolidados en los ochenta y noventa. En esta última década sobresale el crecimiento de la migración sin documentos, es decir,

---

<sup>8</sup> En México la migración tiene origen en el Programa “Bracero” (1942-1964) que conformó un patrón migratorio de circularidad o temporalidad, masculinidad y ruralidad con rasgos de legalidad y administración gubernamental (Alba, Castillo y Verduzco, 2010:14).

como sostuvieron Alba, Castillo y Verduzco (2010: 12) en apenas 30 años las migraciones mexicanas a Estados Unidos se masificaron, México ha enviado al país vecino 11% de su población y 18% de su fuerza laboral. Dentro de este fenómeno una de sus características es la significativa superioridad numérica de los hombres en el flujo migratorio y la pertenencia de sus integrantes a la etapa inicial de la vida económica (Bustamante, Santibáñez y Corona, 1994: 24).

2. La sobremortalidad masculina, que se presenta en casi todos los países, según datos expuestos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en los primeros años de vida, la mortalidad de los niños es más intensa que la de las niñas. Por tanto, ésta es un factor importante que se acentúa a medida que se disminuyen los niveles de la mortalidad infantil. Entre 1978 y 1979 la tasa masculina era 24% mayor que la femenina (Rabell, Mier y Terán, 1986: 49).

En efecto, las estadísticas manifiestan que en los primeros años de vida el riesgo de morir es mayor que en los subsecuentes años, por ejemplo en 2005 se registraron 495,204 defunciones entre la población infantil, de las cuales 7 de cada 10 fueron menores de un año; asimismo, en este grupo etario siguen falleciendo más niños (56%) que niñas (44%) respectivamente (INEGI, 2006).

De conformidad con el Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI) existe una población total de 112, 336,538 habitantes en México, de éstos 57,481,307 son mujeres (51.2%) y 54, 855,231 son hombres (48.8%) es decir, hay cerca de 95 hombres por cada 100 mujeres; los datos sugieren un continuo descenso en la proporción de población masculina. Entre el año 2000 y 2010 ha influido una serie de factores sociales y económicos que permiten comprender el descenso de la proporción de hombres versus el incremento de la proporción de la población femenina.

Por ejemplo, Tuñón y Bobadilla (2005: 77) ubicaron dos principales causas de mortalidad masculina en jóvenes mexicanos, en particular entre el grupo etario de 15 a 19 años, entre las cuales se encuentran: los accidentes (de tránsito) y homicidios. En el caso de los accidentes de tránsito, en 2002 el 73% de los fallecidos fueron hombres, situación que manifiesta conductas de riesgo como señal de virilidad. Es decir, la situación de riesgo está legitimada históricamente por los estereotipos de género.

Respecto a los homicidios, los autores expresan que algunos de los factores en la ocurrencia de los homicidios han sido la desigualdad social, la pobreza, la impunidad institucional, la posesión de armas y las adicciones. Sin embargo, Keijzer (1997) considera importante reconocer y distinguir aquellos asesinatos que son fruto de riñas y las muertes violentas ligadas a situaciones policiacas o al narcotráfico, donde la violencia es el mecanismo central para la resolución de conflictos (en Tuñón y Bobadilla, 2005:79). En otras palabras, aunado al fenómeno de la migración y la sobremortalidad masculina se suman factores sociales (como el crimen organizado) que repercuten en la disminución de hombres y en el mayor peso relativo de la población femenina.

Otro aspecto relevante que versa sobre la población femenina es el incremento en su proporción en las últimas décadas, hoy las cifras demuestran que se trata del 51.2% de la población mexicana; luego entonces, la problemática de la desigualdad de género coloca a más de la mitad de los habitantes en México en situación de vulnerabilidad. Pues, la condición transhistórica de las mujeres vinculada a los roles de madre-esposa-ama de casa-cuidadora las posiciona con su carga excesiva de trabajo cuando desempeña el doble rol, es decir además de los roles descritos del trabajo para el mercado.

Aunado a lo anterior, la esperanza de vida de las mujeres parece representar otro factor central en la problemática inscrita en el sistema de pensiones. El supuesto gubernamental frente a la población femenina es que se trata de: 1) más de la mitad de la población de la cual sólo el 44 por ciento trabaja para el mercado, 2) improductiva y 3) que vive cada vez

más años. Por el contrario, la disyuntiva no versa en el tamaño poblacional ni el promedio alcanzado en el número de años de vida.

### ***Esperanza de vida***

Este indicador da cuenta de la cantidad de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante, lo cual está relacionado con la tasa de mortalidad. Por ejemplo, en 1920 en México la esperanza de vida al nacer ascendía a 32.9 años, ochenta años después, en el 2000 era de 74.0 años, según cifras del Consejo Nacional de Población (Conapo, 2004).

De acuerdo con Rabell, Mier y Terán (1986: 44) el aumento de la esperanza de vida al nacimiento registrado de 1940 a 1980 siguió tres tendencias:

- La primera (1940-1960) se caracterizó por ganancias de casi un año de vida por año calendario, pues la esperanza pasó de 41 a 59 años durante ese periodo.
- La segunda tendencia (1960-1970) reflejó solamente un leve aumento donde la ganancia anual fue de 0.30 años.
- De 1970 a 1980 se observó una pequeña aceleración en el ritmo de aumento debido a que la esperanza pasó de 62 a 66 años.
- A lo que estas autoras nos exponen debemos agregar que ahora llega a 78 años, lo cual se retoma más adelante (Cuadro 1.2).

En la primera tendencia hubo un aumento en las áreas urbanas, entre 1940 y 1970 de 4 a 22 millones de personas, incluso esta población tuvo oportunidad de empleo de diversa naturaleza. Por ejemplo, de la Población Económicamente Activa (PEA) en 1970 el 14.8% se ocupaba en el sector minero, de energía y manufactura; el 8.8% se empleaba en el comercio y las finanzas, y el 3.2% estaba dedicado a la construcción (Alba y Potter, 1986: 14). Esto supone una ocupación mayor en las ciudades que contribuiría al cambio

demográfico en México. En 1970 una de cada cuatro trabajadoras (25%) se encontraba ocupada en servicio doméstico.

Aunado a ello, con la fusión del Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública para crear la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA, 1943) y con la instauración del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 1943) el Estado mexicano contribuyó al diseño e implementación de la política de bienestar social. Esta acción logró acercar e institucionalizar los servicios básicos de salud a los trabajadores asalariados<sup>9</sup> y sus familias. Incluso sus principales actividades se orientaron en la promoción y protección de la salud en zonas rurales y marginadas en las ciudades. Durante la década de los cuarenta se conformó un corpus normativo que completó la tríada salubridad-asistencia-seguro social (Rodríguez de Romo y Rodríguez, 1998: 301) con propósito de disminuir los riesgos sociales de la población y abonar en el descenso en la tasa de mortalidad.

Con base en la literatura, es posible reconocer un factor relevante asociado a la esperanza de vida de la población: el descenso de la mortalidad general y la mortalidad infantil. Los registros estadísticos demuestran una variación en las causas de defunción. A principios del siglo XX, las personas morían por diarrea, paludismo, neumonía, viruela y tosferina, para los años sesenta se había casi erradicado el paludismo y la viruela mientras que la tosferina fue sujeta de una campaña de vacunación masiva para conseguirlo (iniciada en 1963) lo mismo en el caso del sarampión (en 1970), según Rabell, Mier y Terán (1986: 57).

Todas estas enfermedades infecto-contagiosas forman parte del denominado perfil epidemiológico, mismo que ha sufrido cambios trascendentes en los últimos sesenta años. En la actualidad se habla de una transición epidemiológica caracterizada por el cambio progresivo en la disminución de las afecciones parasitarias e infecciosas versus el predominio de los padecimientos crónicos y degenerativos que afectan con mayor

---

<sup>9</sup> En estas asalariadas no se considera a las trabajadoras del hogar, que realizan trabajo doméstico a cambio de un salario.

frecuencia a las personas de edad avanzada (como el Alzheimer, el cáncer, la diabetes, etcétera). La transformación en las causantes de la mortalidad de la población mexicana puede explicar el comportamiento en el indicador de la esperanza de vida. En los últimos treinta años se ha presentado de la siguiente manera (Conapo, 2012):

**Cuadro I.2. | Esperanza de vida en México, según sexo (1990 - 2012).**

<b>Década</b>	<b>Promedio Nacional</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
<b>1990</b>	70.6	73.5	67.7
<b>1995</b>	72.4	75.1	69.7
<b>2000</b>	73.9	76.5	71.3
<b>2005</b>	74.6	77.0	72.2
<b>2012</b>	75.7	78.1	73.4

Fuente: Indicadores demográficos básicos 1990-2030 (Conapo).

Desde hace nueve décadas, la esperanza de vida se ha duplicado al pasar de 32.9 años en 1920 (33.8 mujeres y hombres 32.1 años) a 75.7 años en 2012 (78.1 para mujeres y 73.4 hombres). El aumento es significativo porque supone una reducción global de la mortalidad en todas las edades (86.5% en mujeres y 82.8% en hombres). Como indicó Partida (2005: 24) la caída de la mortalidad es de tal magnitud que la reducción global del riesgo de fallecer acumulada en el periodo de 1930 al 2000 equivale al 87.5 entre las mujeres y el 84.0% entre los hombres. Para este autor, los principales determinantes en el descenso de la mortalidad son: la expansión de los servicios educativos, el incremento en la infraestructura sanitaria, la extensión de los servicios de salud y la creación de dos instancias (el IMSS y el Departamento de Salud en la Secretaría de Salud).

En este sentido, la disminución en la mortalidad conlleva un aumento en la supervivencia de las personas, es decir, mujeres y hombres viven cada vez más años. Aunque las mujeres

poseen una esperanza de vida mayor respecto a los hombres, las condiciones que fluctúan en la calidad de vida parecen ser distintas. Como reconoce Mier y Terán (1991: 5) varios fueron los mecanismos por los cuales las tendencias de la mortalidad y la fecundidad confluyeron para dar forma a la dinámica demográfica. Es decir, los niveles elevados en la fecundidad originaron estructuras jóvenes; un descenso en la fecundidad causó generaciones jóvenes cada vez más reducidas y propició el envejecimiento. Este último ha obligado a replantear los arreglos familiares (responsabilidades y obligaciones) entre mujeres y hombres al interior de los hogares.

No obstante, desde la perspectiva de género se deben considerar dos aspectos asociados a la esperanza de vida de las mujeres: los biológicos y sociales. Los primeros tienen que ver con la genética, la fisiología, la anatomía, el riesgo y la predisposición a ciertas enfermedades (ligados a la mortalidad); en cuanto a los segundos están relacionados con los patrones de socialización, roles, estereotipos de género, expectativas laborales y tipos de ocupación (Rohlf, Borrell y Fonseca, 2000: 61) vinculados más a la fecundidad. Por tal motivo, es conveniente abordar el cambio reproductivo de la población femenina para observar cómo se produjo y cuál es su trascendencia en el cambio demográfico, esto con el objeto de comprender la condición de las mujeres frente a la problemática del sistema de pensiones actual.

### ***Cambio reproductivo femenino***

A casi cuarenta años de haberse decretado la Ley General de Población<sup>10</sup> (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 1974) en la cual se hacen explícitas las medidas gubernamentales con el objeto de regular los denominados fenómenos

---

<sup>10</sup> La Ley General de Población decretó una serie de medidas que pretendían -y pretenden- regular los fenómenos demográficos con el fin de que la población participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social (Artículo 1º). Dicha Ley junto con la creación del CONAPO (1974) constituyen el marco normativo e institucional para elaborar e instrumentar la política de población en México.

demográficos, incluso el argumento central de esta política se basó en la relación entre el crecimiento demográfico y el crecimiento económico, asumiendo que el primero constituiría un freno al avance en materia económica, por tanto su abatimiento sería una condición necesaria para lograrlo (Welti, 2003: 4).

La postura fue la disminución en el cambio reproductivo femenino de las mujeres como una medida para combatir el freno económico, pues, se sostenía que los países con una tasa poblacional “controlada” alcanzarían mayor auge en el modelo capitalista. Sin embargo, Welti (2003: 5) reconoció que el problema para lograr el crecimiento económico no es el crecimiento de la población per se, sino las fallas o fracasos institucionales que impiden que ésta se produzca y que los individuos se integren al desarrollo.

Una de las principales consecuencias de las acciones implementadas en materia demográfica de la población en México fue la disminución de la fecundidad<sup>11</sup>, misma que ha impactado la estructura del medio rural y urbano de la población; por ejemplo, en el periodo 1966-1970 se observó un promedio de 8.2 nacidos por mujer en el ámbito rural mientras que en el urbano era de 6.3 hijos, es decir, había una diferencia de casi dos hijos entre mujeres rurales y urbanas.

Entre 1973 y 1986 se observó un descenso de casi el 40% en la tasa global de fecundidad nacional, al pasar de 6.3 nacidos vivos por mujer a 3.8 (De la Paz, 1989: 16). De hecho, en el periodo de 1974-1980 se observó un descenso del 30% en la tasa global de la fecundidad de 6.2 en 1974 pasó a 4.3 en 1980. En este periodo se registró un uso

---

<sup>11</sup> En México se cuentan con las siguientes encuestas en materia de fecundidad o cambio reproductivo femenino (Juárez, Quilodrán y Zavala, 1989: 15): Encuesta de Fecundidad Urbana de la Ciudad de México (1964), Encuesta de Fecundidad Rural de México 1969-1970, Encuesta de Fecundidad 1976-1977, Encuesta Nacional de Prevalencia en el Uso de Métodos Anticonceptivos (1978), Encuesta Nacional de Prevalencia y Uso de Métodos Anticonceptivos (1979), Encuesta Rural de Planificación Familiar (1981), Encuesta Nacional Demográfica (1982). A éstas se han adicionado la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (1987) y los Indicadores demográficos básicos 1990-2030 (Conapo).

frecuente de los anticonceptivos en la población urbana, por ejemplo, en 1976 el 29% de las mujeres en unión conyugal hacían uso de anticonceptivos, entre los más frecuentes se encontraban: la píldora (37%), el DIU o inyectable (25%) y la esterilización (7%) (Alba y Potter, 1986: 28). Esta práctica sobre uso de la anticoncepción constituye un elemento central en el descenso de la fecundidad en México, cuyo propósito contribuyó al control natal.

Tuirán (1998: 19) expuso que en 1994 cerca del 65% de las mujeres unidas en edad fértil recurría a la práctica anticonceptiva para espaciar o limitar su descendencia, mientras que en 1998 la cifra ascendió a 68.7%; y argumentó que con esta práctica se lograría la meta planteada en el Programa Nacional de Población 1995-2000 de alcanzar una cifra de 2.4 hijos por mujer en el 2000. Para ello, era necesario estimular la participación de los hombres en la planificación familiar. En efecto, en 1995 se presentó una variación al quedar en 2.9 hijos por mujer y ,a partir del año 2000 la estimación ha fluctuado entre 2.7 a 2.1 hijos en 2010 (Conapo. Indicadores demográficos básicos 1990-2030).

Aunque se observó una reducción en el índice de fecundidad que probablemente derivará en un remplazo intergeneracional (número de hijos necesarios para reemplazar exactamente al número de los padres) como afirman algunos, es importante contemplar el crecimiento de algunos grupos etarios de la población femenina, como es el grupo de adolescentes o mujeres adultas que sobrepasan los 29 años de edad. Es decir, en 1970 se presentó un nivel elevado en el índice de fecundidad, que para el año 2000 esos infantes cuentan con 30 años y más, cuestión que refleja un posible abultamiento en edades jóvenes idóneas para el mercado de trabajo.

Por otro lado, en los últimos años no sólo se presentó descenso en la fecundidad general, también cambió la estructura de la fecundidad por edad, las que están en edad reproductiva retrasan el primer embarazo y/o lo espacian En cuanto al grupo de edad que presentó la mayor fecundidad, entre 1976 y 2010, se ubicó el grupo de mujeres de 20 a 24

años; la estructura de la fecundidad muestra una fecundidad dilatada que implica una menor diferencia respecto a la fecundidad de las mujeres de 25 a 29 años (INEGI-Inmujeres, 2010). Pese a la disminución de la fecundidad en algunos grupos de edad, la población en México sigue en aumento por el gran volumen de personas en edades reproductivas quienes nacieron en los periodos de alta fecundidad, aunque ahora ellas mismas tengan pocos hijos, la suma de todas es responsable de ese aumento.

Se estima que para el año 2014 la fecundidad promedio nacional caerá por debajo del nivel de remplazo demográfico con una tasa global de fecundidad de 1.8 hijos por mujer (Baca, 2007: 54). Por tanto, las cifras nacionales sugieren una disminución de la fecundidad, sobre todo a partir de los ochenta, que ha impactado el crecimiento de la población y ha generado cambios en la composición etaria: la disminución en edades jóvenes en contraste con el incremento de las edades avanzadas.

En consecuencia, la transformación en el cambio reproductivo femenino en México es producto de la incorporación de las mujeres a la práctica anticonceptiva con el propósito de limitar o espaciar el nacimiento de las(os) hijas(os) mediante la inclusión de programas nacionales de planificación familiar (a cargo de la Secretaría de Salud); como sostuvo Welti (2000: 49) la anticoncepción ha sido la causa del descenso de la fecundidad a través de su efecto sobre la fecundidad marital.

Si bien, la disminución en las tasas de fecundidad es eminente, al pasar de 6.3 hijos por mujer en 1970 a 2.1 hijos por mujer en 2010 como resultado de la política de población, entre otros factores, esta situación supondría que las mujeres -por lo menos de las zonas urbanas- hoy cuentan con un mayor acceso a los anticonceptivos. No obstante, continúan los embarazos en la población adolescente, cuyo factor asociado es el nivel de escolaridad. Como indicaba Welti (1989: 10) más de 60% de las mujeres que no asistieron a la escuela fueron madres antes de los 20 años, mientras que entre las mujeres con preparatoria se reduce hasta un 10%.

Otro componente relacionado con el cambio reproductivo femenino es el marco normativo de la política de población que, además de buscar su control mediante la puesta en marcha de la planificación familiar, dio la base para posibilitar transformaciones en la dinámica familiar y de la situación de las mujeres al considerar “igual a mujeres y hombres”. El primer ejemplo de esto se dio con la reforma al artículo 4º constitucional<sup>12</sup> donde se especifica que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Con base en lo anterior y de conformidad con Pedrero (2013: 362) la reducción en la fecundidad en México correspondió a varios fenómenos:

- La demanda latente derivada de la reducción de la mortalidad infantil.
- Dada la disminución en la agricultura y de la producción manufacturera artesanal, existen menos posibilidades de considerar a las(os) hijas(os) como mano de obra potencial.
- Existencia y acceso a los anticonceptivos mediante el desarrollo de los servicios públicos de planificación familiar por parte del Sector Salud.
- Implementación de políticas antinatalistas promovidas, especialmente, por agencias norteamericanas y luego adoptadas por los gobiernos.
- Mayor escolaridad de las mujeres, lo cual les abrió otra posibilidad de proyectos de vida alternos a la maternidad.

Esto se reflejó en el promedio de infantes por mujer, en 2010 fue de 2 hijas(os) por cada una en zonas urbanas, según refiere el INEGI. Estos fenómenos derivan de un proceso de urbanización que inició en la década de los cincuenta, etapa donde se comenzaron a gestar la política social en salud y la política demográfica.

---

<sup>12</sup> Reforma por decreto, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1974.

Ahora bien, De Barbieri (2003: 18) sustentó que la política orientada al cambio reproductivo femenino ha:

- Trastocado un aspecto central en la condición de las mujeres, en particular, su capacidad corporal de producir vida, en tanto hecho social, es la que ha determinado la situación económica, social, política y jurídica de las mujeres.
- Reducido los alcances de una política pública que pudo haber significado un valioso ejercicio de libertad y responsabilidad en torno a la capacidad femenina de generar vida, donde la implementación de esta política hubiera sido en un marco de derechos que incluyera la prevención e información sobre la planificación familiar. Por el contrario, la práctica indica que la política en salud reproductiva se basó en decisiones tomadas por otros, principalmente, del personal y autoridades de las instancias de salud.

Por último, la literatura disponible permite conjeturar que uno de los principales componentes que guarda relación directa con el cambio reproductivo femenino es la escolaridad. Las cifras estadísticas actuales del INEGI (INEGI- Inmujeres, 2011: 20) estiman que, en dos cortes transversales entre 1999 y 2009, a medida que se incrementa el nivel de escolaridad de la mujer su comportamiento reproductivo femenino disminuye, de hecho esto se observa con mayor claridad en mujeres sin escolaridad o primaria incompleta. Debido a lo anterior, se abordó la escolaridad desde la perspectiva de género con el objeto de visibilizar las directrices más significativas en el perfil de la población femenina en México.

### ***Escolaridad***

Aunque las cifras estadísticas sugieren un incremento en las estadísticas educativas que refieren al nivel escolar de mujeres y hombres, al promedio de años escolares, así como

en la matrícula; también es cierto que persiste un acceso desigual entre mujeres y hombres. Luego entonces, es importante contemplar la escolaridad como un factor social detonante de diversos fenómenos poblacionales.

De hecho, en la Plataforma de Acción de Beijing (1995) se establecen 12 esferas de principal preocupación para los gobiernos, entre las cuales, el acceso desigual a la educación y la insuficiencia de las oportunidades educacionales representan obstáculos para el adelanto de las mujeres. En este sentido, en materia educativa se identifican dos esferas de atención prioritaria (INEGI-Inmujeres, 2011: 66):

1. Las disparidades e insuficiencias y desigualdad de acceso en materia de educación y capacitación.
2. La persistencia de la discriminación contra la niña y violación de sus derechos.

Frente a estos aspectos de atención preminente, en México la desigualdad en el acceso a la educación persiste pese al incremento de la cobertura educativa. Algunos estudios han argumentado un crecimiento sostenido de los niveles de educación, si bien los hombres continúan con su permanencia en el sector educativo, han sido las mujeres quienes aumentaron el número en la matrícula escolar. Según cifras estadísticas del INEGI (INEGI-Inmujeres, 2011: 68), en las dos últimas décadas se observaron avances considerables respecto a la cobertura de los estudios básicos, medios y superiores.

Un aspecto vital en la escolaridad es la asistencia escolar, pues posibilita la existencia de algún rezago en la población en edad de asistir a la escuela; asimismo representa un indicador fundamental en el diseño de políticas públicas y constituye un factor relevante para identificar la desigualdad en el acceso diferenciado de mujeres y hombres a un centro de enseñanza, o bien, para observar el desigual acceso entre comunidades rurales y urbanas, lo cual deriva en exclusión y marginación social.

En 1990 cerca de 11.2 millones de infantes entre los seis y once años de edad acudían a la escuela (49.1% niñas y 50.9% niños), veinte años después la asistencia escolar ascendió a 12.8 millones de infantes (49.2% niñas y 50.8% niños). Pese al incremento en la asistencia de las niñas, éste se observa poco significativo respecto al número total de infantes en el país, ya que en el 2010 alcanzó una cifra total de 32.5 millones (INEGI-Inmujeres 2011: 68).

En cuanto a la población de 12 a 14 años, también, se presenta un aumento en veinte años, por ejemplo en 1990 el 76.4% de las niñas acudían a la escuela mientras que el 80.7% de los niños niveló la asistencia en comparación a los hombres con 91.9% y 91.2%, respectivamente. Este incremento podría ser consecuencia de la implementación del programa Progresá en México<sup>13</sup> ; no obstante, es importante considerar la escolaridad como un elemento calculable y medible en la implementación de cursos de acción de carácter social como el combate a la pobreza y la marginación. Por otro lado, esta variable sociodemográfica es útil en la estimación de la distribución del ingreso, pues según las estadísticas disponibles, el nivel educativo entre mujeres y hombres incide directamente en las posibilidades de acceder (o no) a un empleo “bien” remunerado (o no) y, por ende, a mejores condiciones de vida.

Respecto a la matrícula en educación media superior y superior, ésta presenta un incremento significativo, pues en 1997 la educación media superior aglutinó a 2,700,000 alumnos en edades de 15 a 17 años, cifra que representó el 55.2% de asistencia escolar en relación con el total del grupo etario donde la población masculina concentró el mayor porcentaje en asistencia (50.1% hombres y 49.9% mujeres). Sin embargo, en 2010 la situación se invierte pues poco más de dos terceras partes de la población entre 15 y 17

---

<sup>13</sup> Uno de los principales objetivos de Progresá fue fomentar la inscripción escolar de niñas y niños pobres que vivían en localidades rurales marginadas mediante becas educativas y apoyos alimenticios, con la condicionante de que acudieran con regularidad a la escuela y a revisiones médicas; incluso para disminuir la deserción de las niñas, el programa incrementaba la beca para esta población en el nivel de secundaria (Scott, 1999: 10).

años asistió a la escuela (67% del total) siendo -ahora- las mujeres quienes presentaron el mayor porcentaje en asistencia (68% mujeres y 66.1% hombres).

**Cuadro I.3. | Distribución porcentual de la población de 6 a 29 años por grupos de edad, según condición de asistencia escolar y sexo, en México 2010.**

	Población de 6 a 29 años		Condición de asistencia escolar					
			% Asiste		% No asiste		% No especificado	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total nacional</b>	24,589,091	24,940,164	56.9	55.3	42.4	44.1	0.7	0.6
<b>6-11 años</b>	6,758,200	6,560,363	96.2	96.5	3.2	2.9	0.6	0.6
<b>12-14 años</b>	3,291,591	3,212,541	91.2	91.9	8.6	7.9	0.2	0.2
<b>15-17 años</b>	3,376,448	3,334,500	66.1	68.0	33.6	31.7	0.3	0.3
<b>18-24 años</b>	6,956,877	7,250,558	28.4	27.3	70.8	71.9	0.8	0.8
<b>25-29 años</b>	4,205,975	4,582,202	6.6	5.6	92.1	93.2	1.3	1.2

Fuente: elaboración propia con base en los tabulados del cuestionario básico, Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI).

En el cuadro I.3 se observa cómo la población femenina presenta mayor asistencia escolar en las edades que corresponden a los niveles de educación básica (primaria y secundaria) y media superior (bachillerato o técnico) mientras que los hombres tienen mayor asistencia en las edades que corresponden al nivel superior (universitario o posgrado).

De acuerdo a lo anterior, es necesario admitir que la asistencia escolar está asociada a diversos elementos que conllevan a su reducción o interrupción temporal. Por ejemplo, el nivel de escolaridad guarda correspondencia con la incidencia de embarazos adolescentes y ésta disminuye conforme la escolaridad aumenta, aunque esto apenas se refleja en las generaciones jóvenes. De conformidad con Welti (2000: 46) en 1997 a nivel nacional el 37% de las mujeres en edades reproductivas mayores de 20 años había tenido su primer hijo en la adolescencia, porcentaje ligeramente menor para las mujeres de generaciones jóvenes y según su nivel de escolaridad, pues el 60% de las mujeres que no asistieron a la

escuela habían sido madres antes de los 20 años, mientras que entre mujeres con preparatoria esta cifra se reducía hasta en un 10%.

Por otro lado, la asistencia escolar puede verse afectada por diversos agentes, por ejemplo:

- a) La oferta educativa es menor en comparación con la demanda, sobre todo, en el caso de las localidades con menos de 100 mil habitantes.
- b) La incorporación temprana al mercado de trabajo (formal o informal) por parte de mujeres y hombres.
- c) La presencia de embarazos en adolescentes.
- d) La presencia de hijas(os) o dependientes como enfermas(os), ancianas(os), discapacitadas(os), cuestión influyente en la asistencia escolar de las mujeres, pues su condición socialmente atribuida de cuidadoras y procreadoras les impide continuar con su preparación escolar, en ocasiones ésta es interrumpida total o parcialmente por ellas, es decir, se puede presentar la reinserción escolar.

Otro punto notable es el promedio de escolaridad en la población, referente obligado para establecer cómo y cuánto se ha desarrollado un país, este indicador refiere al número de años de educación formal que en promedio aprobó la población de 15 años y más. Según el INEGI, el ritmo de crecimiento escolar se caracteriza por dos momentos: el primero en el periodo de 1990-2000 donde hubo un aumento importante, ya que el promedio de escolaridad pasó de 6.2 a 7.2 grados en la población femenina y de 6.8 a 7.7 grados en la población masculina (promedio nacional de 6.5 años); el segundo periodo de 2000 al 2010 donde el promedio escolar para mujeres en 2010 es de 8.5 grados, para los hombres es de 8.8 grados (promedio nacional de 8.6 años) (INEGI-Inmujeres, 2011: 77).

De manera que, en las dos últimas décadas el promedio de escolaridad de las mujeres fue mayor, creció 2.3 grados respecto a los 2 grados en el caso de los hombres. Incluso, las

mujeres pasaron de un promedio de primaria completa en 1990 a tener al menos un grado de secundaria en el año 2000 y para 2010 ellas cuentan con la secundaria concluida. Aunque entre las jóvenes si ha mejorado el promedio de escolaridad, éste todavía es limitado, pues no llega al nivel secundaria completa. Pese a ello, se observa un incremento paulatino, tanto en la asistencia escolar como en el promedio de escolaridad de la población, lo cual podría suponer una mejor condición de vida.

No obstante, se debe contemplar que los puntos que revisten la escolaridad están vinculados a:

- a) La división sexual del trabajo en la esfera doméstica.
- b) La condición socioeconómica de los individuos y sus familias.
- c) La condición de reproductoras o proveedoras, en el caso de las mujeres.
- d) Las condiciones de trabajo, si éste es (o no) “bien remunerado”, si se cuenta (o no) con prestaciones laborales, si los espacios de trabajo cubren las condiciones mínimas de sanidad y seguridad, entre otros.

Por último, es de suma importancia reflexionar sobre la escolaridad como un recurso social que constituye para las mujeres un parteaguas para su integración económica; además, se podría considerar como piedra de toque para su empoderamiento, pues juega un papel fundamental en el conocimiento, reconocimiento y ejercicio de sus derechos a fin de alcanzar mayor autonomía.

Finalmente, la revisión del tamaño de la población, la esperanza de vida de las mujeres, el cambio reproductivo femenino y la escolaridad de ellas ha posibilitado la caracterización del perfil femenino en nuestros días. De manera que se trata de más de 55 millones de personas ( 51.2% del total de habitantes en México) cuya esperanza de vida ha alcanzado los 78 años de edad (3 años más por encima del promedio nacional) las cuales presentan

una tasa global de fecundidad de 2.4 hijas(os) por mujer<sup>14</sup>, aspectos que influyen en su trayectoria laboral y que tendrían que reflejarse necesariamente, en el acceso (o no) a una pensión.

En última instancia, en esta investigación es sustancial abordar la jefatura de los hogares mexicanos debido a que han presentado transformaciones desde su planteamiento inicial de hogares androcéntricos donde el hombre era el único proveedor, por ende, sería el beneficiario directo de las prestaciones de la seguridad social y que de él se derivaría la protección de toda la familia. Siempre y cuando este “hombre proveedor-único” se empleara dentro de la “formalidad” del mercado de trabajo. En otras palabras, la configuración del sistema de seguridad social fue diseñado bajo el supuesto de un único proveedor-masculino al frente de los hogares, cuestión rebatida a partir de la incorporación de las mujeres a las actividades económicas remuneradas.

### ***Jefatura de los hogares***

Otro agente a considerar dentro de los cambios sociales y demográficos es la jefatura de los hogares<sup>15</sup>, misma que ha sufrido cambios en los últimos treinta años. Las últimas estadísticas manifiestan un incremento de las mujeres en la jefatura de los hogares

---

<sup>14</sup> En el caso del Distrito Federal es de 1.7 hijas o hijos por mujer mientras que en Chiapas es de 3.1 hijas o hijos en promedio, según cifras estadísticas del INEGI en 2012.

<sup>15</sup> A partir de la década de los setenta con el acceso a censos y encuestas en México, el término hogares ha sufrido algunas variantes en el nombre y su medición. Por ejemplo, en 1970 Censo de Población se abocó en la medición del número de familias, de hecho la familia censal se entendía como el conjunto de personas, emparentadas o no, que hacían vida en común bajo un mismo techo, en torno a un núcleo familiar conyugal. Mientras que, en 1980 el Censo utilizó el concepto de unidad doméstica donde se incluyó a personas unidas (o no) por lazos de parentesco que residían en la misma vivienda y se sostenían de un gasto común, principalmente para comer (De Oliveira, 1988: 22). Y en 1990 se incorpora el término *hogares* como unidad de análisis en el Censo General de Población y Vivienda 1990.

mexicanos, tanto en los considerados familiares<sup>16</sup> y no familiares<sup>17</sup>. De acuerdo con la literatura disponible, desde 1990 el incremento de las jefaturas femeninas en hogares está relacionado a factores como:

- La migración interna y externa, principalmente de los hombres como fuerza de trabajo. Aquí el papel de la mujer como jefa del hogar es vital, pues suplente al hombre en calidad de administradora del patrimonio familiar, educadora de las(os) hijas(os) y, en ocasiones, como sostén temporal del grupo doméstico a través de la realización de un trabajo por cuenta propia (Mummert, 1993: 24).
- La incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, como lo demuestran diversas investigaciones (de corte cuantitativo y cualitativo) donde las que participan en el mercado laboral (principalmente de las zonas urbanas) son quienes tienen un papel más destacado en la toma de decisiones al interior de los hogares (García y De Oliveira, 2005: 43). Sin embargo, esto no tiene gran impacto en el reconocimiento de la mujer como jefa, porque en más del 95 % de los casos en que la mujer es jefa, ella no tiene cónyuge.
- El incremento en la escolaridad de las mujeres, aunado a la participación laboral, puede facilitar la ruptura de uniones conyugales no satisfactorias o violentas, y por ende, la constitución de hogares encabezados por mujeres (García y De Oliveira, 2005: 43).

---

<sup>16</sup> Según el INEGI (2000) un hogar familiar es aquel en el que por lo menos uno de sus miembros tiene relación de parentesco con el jefe del mismo. Los hogares familiares se dividen en nucleares y extensos. Un hogar nuclear está constituido por un jefe y su cónyuge, un jefe y su cónyuge con hijos no casados, o un jefe con hijos no casados. Y los hogares extensos son aquellos que además del jefe, cónyuge e hijos se encuentran integrados por uno o más parientes del jefe (como son hermanos, yernos, nueras, sobrinos, nietos, etc.), o bien por un jefe de hogar con hijos e hijas, otros parientes donde pueden estar presentes uno o más no parientes del jefe.

<sup>17</sup> Los hogares no familiares se caracterizan porque ningún integrante tiene parentesco con el jefe o la jefa del mismo (INEGI, 2000) y éstos pueden ser unipersonales (integrados por un solo miembro) y corresidentes (formado por dos o más personas sin relaciones de parentesco).

Además, como suponía Acosta (1992: 31) en los hogares con jefatura femenina ellas viven cotidianamente la condición de ser mujeres y jefas de un hogar, situación que las enfrenta a la necesidad de obtener ingresos monetarios y atender la responsabilidad del cuidado y la crianza de las(os) hijas(os). Esta posición condiciona con frecuencia su mayor discriminación en el mercado de trabajo y las obliga que acepten empleos precarios. Por ello, es sustancial revisar las cifras sobre la distribución porcentual de los hogares en la actualidad.

**Cuadro I.4. | Distribución porcentual por tipo de hogar y sexo de la jefatura en México, 2010.**

Tipo de hogar y sexo de la jefatura	1990	%	1995	%	2000	%	2005	%	2010	%
<b>Total de hogares</b>	16,202,845	100.0%	19,848,319	100.0%	22,268,916	100.0%	24,803,625	100.0%	28,159,373	100.0%
<b>Mujer</b>	2,805,488	17.3%	3,535,183	17.0%	4,596,844	20.6%	5,717,659	23.1%	6,916,206	24.6%
<b>Hombre</b>	13,397,357	82.7%	16,311,136	82.2%	17,671,352	79.4%	19,085,966	76.9%	21,243,167	75.4%
<b>Hogares Familiares</b>	15,236,448	94.6%	18,551,740	93.5%	20,751,696	93.2%	22,790,188	91.8%	25,488,128	90.5%
<b>Mujer</b>	2,333,034	14.4%	2,957,478	14.9%	3,882,051	17.4%	4,774,132	19.2%	5,694,045	20.2%
<b>Hombre</b>	12,903,414	79.6%	15,594,262	78.6%	16,869,645	75.8%	18,016,056	72.6%	19,794,083	70.3%
<b>Hogares no Familiares</b>	879,194	5.4%	1,246,372	6.3%	1,498,178	6.7%	1,974,361	8.0%	2,616,846	9.3%
<b>Mujer</b>	428,448	2.6%	571,495	2.9%	707,974	3.2%	930,716	3.8%	1,198,502	4.3%
<b>Hombre</b>	450,746	2.8%	674,877	3.4%	790,204	3.5%	1,043,645	4.2%	1,418,344	5.0%

Fuente: elaboración propia a partir del documento *Mujeres y hombres en México 2007* (INEGI-Inmujeres) y de los tabulados básicos del Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI).

Los datos del cuadro 1.4. muestra un aumento nacional en el número de hogares con la jefatura femenina, pues pasó del 17.3% en 1990 a 24.6% en 2010 del total de hogares , esto como consecuencia de diversos factores antes mencionados. Por ejemplo, el aspecto social propiciado por la migración masculina y las separaciones conyugales, y económicos dados por la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo. La dinámica familiar en los hogares es la que determina la situación de la población femenina que sabemos está permeada por la condición de género.

Los datos demuestran que siempre ha existido mayor prevalencia de hogares familiares (en 1990 representaban el 94.6% del total de hogares) androcéntricos, ya que el 79.6% de ellos tenían jefatura masculina en 1990. Sin embargo, se presenta un crecimiento en el porcentaje de hogares familiares encabezados por mujeres, pasó del 14.4% en 1990 al 20.2% en 2010. Situación que podría relacionarse con una mayor sobrevivencia femenina, la migración masculina a los Estados Unidos y ,quizá, con el aumento en las separaciones coyungales.

Si bien es cierto que hay más hogares familiares, resulta eminente el incremento en los hogares no familiares, pues las cifras indican que en 1990 apenas el 5.4% de los hogares mexicanos eran no familiares, pero en 2010 llegaron a conformar hasta el 9.3% del total de hogares. Incluso de los 2,616,846 hogares no familiares actuales, el 45.8% de ellos tienen jefatura femenina (los cuales pueden ser unipersonales o corresidentes). Aunque se sabe que el concepto de jefatura declarada puede no reflejar, necesariamente, la responsabilidad económica del sostenimiento del hogar, sino que es una práctica cultural que privilegia a los hombres y ancianos en la familia para la asignación de dicha jefatura (Acosta, 1992: 31).

Desde la perspectiva de género, es posible especular que aunque una mujer no realice aportación económica -de facto hay una aportación en especie mediante los quehaceres domésticos- al hogar, y es probable que aún cuando sea la principal proveedora no sea

reconocida como jefa del mismo por parte de los miembros que integran la unidad familiar. La literatura distingue tres funciones atribuibles a la jefatura del hogar: a) la toma de decisiones “importantes” que afectan a los miembros de la unidad doméstica, b) la administración de los gastos y c) la cantidad en el aporte económico para el sostén. Y no siempre es correcto suponer que una sola persona podría cumplir con todas estas atribuciones (Inmujeres, 2003: 18). Además, cabe recordar que en todas las estadísticas la jefatura del hogar se capta a partir de la persona a quien los miembros del hogar reconocen como jefe; puede ser la persona más anciana, quienes dueña de la vivienda, el único varón adulto, etcétera. Es decir, ninguna de las anteriores o a lo mejor coinciden.

Bajo esta distinción de funciones es factible considerar que al interior de un hogar, una mujer puede tener una aportación económica considerable y superior respecto a uno de los hombres en el mismo, incluso su aporte puede ser el único y podría administrar los gastos, pero no siempre es participe en la toma de decisiones. Incluso, la toma de decisiones pudiera ser el principal atributo que incide en los otros dos y del cual se derivan otros aspectos, como la división de las tareas domésticas y de cuidado en la unidad familiar.

En este sentido, diversos estudios demuestran que la jefatura femenina propicia cambios en la dinámica familiar, de manera concreta en las relaciones dadas entre mujeres y hombres respecto a las actividades domésticas, pues supone para los hombres una participación en ellas aun cuando los estereotipos y roles de género tradicionales persisten en destacar que los hombres no deben realizarlas (Lázaro, Zapata y Martínez, 2007: 202). Es importante considerar una modificación en la dinámica familiar a partir de la transformación de la jefatura en el hogar, esto posiblemente implicaría una redistribución en el uso del tiempo de cada miembro de la unidad doméstica. Para las mujeres quizás disminuiría la “segunda jornada” que es la del trabajo doméstico sumada a la del trabajo extradoméstico.

## ***Síntesis***

A manera de conclusión de este primer capítulo se puede asumir que el principal aporte que brinda la teoría feminista respecto al enfoque de género es que ésta ha contribuido - en primera instancia- a visibilizar la condición femenina y con ello demostrar que no se considera natural la subordinación de las mujeres; además, ha permitido visualizar que la diferencia sexual implica, no sólo anatomías distintas, sino subjetividades diferentes, por ello se habla de géneros en plural; y finalmente, esta teoría reconoce la existencia de relaciones asimétricas de poder entre los géneros , lo cual genera desigualdad entre ellos.

En este sentido, la teoría feminista ha depositado en la perspectiva de género una herramienta analítica que trasciende la discusión biologicista para insertarse en la representación cultural y social del género, es decir, la perspectiva de género permite observar la construcción simbólica de los sexos (Cabral y García, 2005) mediante representaciones cultural e históricamente aprehendidas. De manera que el género se relaciona con la cultura mediante los roles, estereotipos, usos y costumbres que se asignan a cada sexo.

Entonces, el género puede asumirse como categoría de análisis debido a que se centra en visibilizar las cuestiones que se contraponen a la integración de las mujeres a la vida pública, es decir, como indicó Lagarde (1996) contribuye a visibilizar si existen condiciones de igualdad, desigualdad, discriminación y/o marginación entre los géneros.

Por otro lado, la revisión de la literatura permitió identificar tres elementos centrales que intervienen en la construcción categórica del género; en primer lugar, su asimetría porque no se confieren las mismas responsabilidades, obligaciones y derechos a mujeres y hombres, pese a que ambos tienen derecho e igualdad de circunstancias; en segundo, posee un carácter transhistórico debido a que es inherente a la condición social del sujeto, en otras palabras, no es transitorio ni temporal. Y finalmente, el género tiene una dimensión simbólica, es decir, subjetiva que puede variar entre culturas, épocas históricas,

credos, etcétera. De ahí que su incorporación ha sido producto de diversas contribuciones por varios frentes, siendo el académico el más predominante, pues lo coloca en una dimensión científica digna de ser abordada.

Desde el aporte académico se consensa que el término género no es unívoco sino que es un precepto en construcción permanente trastocado por factores históricos, económicos, políticos y culturales basados en un proceso de simbolización. Ergo, constituye un constructo simbólico a partir de la interpretación cultural y lo coloca como el primer principio de orden social. Con base en lo anterior, es pertinente reconocer que la perspectiva de género ha visibilizado la división sexual como el principal mecanismo para el establecimiento de relaciones desiguales entre mujeres y hombres, lo cual deriva en la limitación de las mujeres al ejercicio pleno de sus derechos; es decir, la división sexual del trabajo representa la manifestación primaria de la desigualdad (De Barbieri, 1993a: 19).

De ahí que sea más factible hablar de desigualdad y no de igualdad entre los géneros, esto debido a que la última tiende a tratar a los denominados grupos vulnerables (como las mujeres) como minusválidos a los cuales se dirigen políticas sociales focalizadas a fin de igualar una o varias condicionantes sociales, en el caso de las mujeres se limita al acceso de oportunidades; por el contrario, al hablar de desigualdad es reconocer que existe una disparidad que se traduce en desventajas para unos y otros.

Bajo la perspectiva de género dichas desventajas entre mujeres y hombres se observan como transhistóricas y transgeneracionales, es decir, no constituyen una condición transitoria (como la condición en pobreza o exclusión) que pueda atenderse y “erradicarse” mediante políticas de subsidio. Entonces, el aporte de la perspectiva de género es que no busca eliminar la diferencia dada entre las personas per se sino su representación subordinante.

A partir del reconocimiento de las desventajas inscritas entre los géneros, resulta importante hablar de la desigualdad de género como elemento estructural presente en la condición política, social, cultural y económica de mujeres y hombres, por tal motivo, es pertinente abordar su estudio desde diferentes esferas con el propósito de hacer visible las formas en las que se presenta y cómo incide en las dinámicas de la esfera pública y privada de las personas.

La problemática se presenta cuando las desventajas se convierten en divisiones dicotómicas orientadas a generar actos, acciones y/o prácticas institucionalizadas que permean la condición de mujeres y hombres, por ejemplo, a ellas casi siempre se les coloca en situación de vulnerabilidad, exclusión, marginalidad, discriminación, inequidad, etcétera.

Por otro lado, para efectos de esta investigación resultó importante realizar una breve caracterización de la población femenina en un contexto sociodemográfico con el objetivo de identificar algunos elementos inherentes a ella, los cuales inciden en su condición genérica. A partir de la revisión estadística fue posible apreciar que la población femenina en México constituye el 51.2% del total de la población, cifra que coloca a las mujeres como el grueso de los habitantes en el país, y por supuesto, como un grupo prioritario de estudio y atención gubernamental, pues, esta población demanda la provisión de servicios básicos, empleos “dignos”, prestaciones apegadas a la ley, una pensión justa dadas sus aportaciones a la economía al final de la carrera laboral, acceso a la justicia (pronta y expedita) entre otros. Sin embargo, la mayor demanda se da en el terreno de los derechos (humanos, cívicos, políticos y sociales).

No obstante, la caracterización actual de la población femenina mexicana es el resultado de diversas políticas públicas implementadas después de la segunda mitad del siglo pasado, la más importante de ellas ha sido la política demográfica. Esta última ha tenido efecto en cuatro aspectos sociodemográficos de las mujeres: el descenso en la

fecundidad, el aumento en la esperanza de vida, el incremento en su nivel de escolaridad y el crecimiento en la jefatura de los hogares mexicanos como producto de su inserción en el mercado laboral y de otros factores como la emigración masculina.

Como resultado de la política social de salud, el descenso en la fecundidad ha originado generaciones jóvenes reducidas y propiciado -a la par- el envejecimiento de la población; aunque el problema de fondo no es que la población envejezca sino que el Estado provea lo necesario para llegar a buen puerto al final de la vida. Como indicó De Barbieri (1989: 12) en materia demográfica, las mujeres mexicanas viven el suficiente número de años como para llegar a la vejez (78 años actualmente) y completar el ciclo de vida. Se casan jóvenes (21 años) y tienen en promedio 2.1 hijos por mujer (en 2010), se mueven dentro del territorio nacional y, cada vez más, fuera de sus fronteras. Este perfil demográfico es producto de tendencias distintas ocurridas en tiempos diversos.

En cuanto al aumento de la esperanza de vida, que es resultado de la caída de la mortalidad, parece un logro cristalizado difícil de superar. Por otra parte, se está dando una ligera reducción en poblaciones jóvenes para quienes , existe demanda actualmente de un trabajo digno estable (que no sea en la informalidad, la precarización, flexibilización y segregación ocupacional, como se presenta hoy) que asegure el acceso a una pensión digna como producto de su carrera laboral.

En el caso de la población femenina no económicamente activa , la demanda pareciera aspiracional en tanto que las mujeres son las que desempeñan -históricamente por su condición de género- el denominado trabajo invisible, fuera del mercado y no remunerado, es decir, doméstico carente de toda prestación, lo cual condiciona su inserción en el mercado laboral por ello está fuera el 56 por ciento. Este punto pareciera agravarse a partir del incremento en la esperanza de vida de la población femenina (78.1 años en 2012), aunque el problema no radica en que las mujeres vivan más tiempo que los

hombres sino en qué desventajas se encuentran ellas en la estructura social a lo largo de su historia de vida.

Del mismo modo, es importante reconocer cómo la dinámica en los hogares ha cambiado en los últimos cuarenta años donde las mujeres han pasado, en una proporción creciente, de ser una integrante más en su calidad de cónyuge, hermana, hija, nieta, abuela, etcétera, a tomar la titularidad de los hogares en una proporción creciente (24.6% de los hogares mexicanos en 2010) esto como producto de su inserción en el ámbito laboral y por ausencia de un jefe de familia masculino; no obstante, resulta crucial abordar en qué actividades económicas se emplea este sector de la población a fin de comprender las condiciones desventajosas o desiguales que les ofrece el mercado de trabajo y cómo éstas inciden de manera directa en el acceso (o no) de una pensión digna para aguardar sus días en la vejez.

## SEGUNDO CAPÍTULO

### **Acercamiento a las actividades económicas de la población femenina, desde el enfoque de género**

#### **Introducción**

La desigual posición que ocupan mujeres y hombres en la estructura social es reconocida por la literatura como desigualdad entre los seres humanos, siendo la división del trabajo por sexos el aspecto más relevante que ha colocado a las mujeres en una posición desfavorable. Por otro lado, es importante reconocer la existencia de diversos estudios e investigaciones sobre el mercado de trabajo en México desde múltiples enfoques (económico, sociológico, jurídico, antropológico, etcétera), pero con la incorporación del género como una categoría de análisis ha sido posible visualizar –con mayor claridad- tres aspectos cruciales: la desigual distribución en el trabajo doméstico, la marcada distribución desigual de las ocupaciones dadas por el sexo y la desigual remuneración.

Asimismo, los abordajes del mercado de trabajo desde la perspectiva de género han permitido diseñar y contar con estadísticas -mejores cada vez- orientadas a exponer la división sexual del trabajo de empleo<sup>18</sup>. Por ello, se cuenta con una larga trayectoria de la encuesta continua de empleo y más recientemente con dos encuestas sobre el uso del tiempo que buscan captar el tiempo destinado al trabajo doméstico y remunerado por parte de mujeres y hombres.

Por otro lado, diversos estudios sobre el trabajo doméstico y extradoméstico han servido para mostrar las condicionantes familiares consecuentes de los procesos de la división sexual del trabajo; pues histórica y culturalmente se han asignado normas, valores y roles

---

<sup>18</sup> Desde 1973 se inició el levantamiento en las tres áreas metropolitanas principales, ha ido ampliando su cobertura, su nombre y ajustado su diseño. Desde hace varios años ya tiene cobertura nacional, su nombre actual es Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE).

a las mujeres como procreadoras, de ahí que se les delega las tareas domésticas, el cuidado de los hijos o menores, el cuidado de los enfermos, ancianos y/o discapacitados, la manutención de actividades cotidianas. De manera que, lo doméstico, lo privado y lo familiar son considerados como espacios íntimos cuya participación de la mujer es considerada como natural, también se les denomina espacios femeninos (de acuerdo con De Barbieri, 1984; De Oliveira, 1988).

Desde esta visión, estos espacios íntimos dan cabida a las actividades, tanto cotidianas (desde el lavado de ropa, utensilios, espacios, hasta la preparación de alimentos) hasta las relacionadas con el cuidado de personas. Sin embargo, el supuesto central versa en actividades no remuneradas, es decir, aquellas no reconocidas por el mercado de trabajo ni por la colectividad. Situación consecuente de la Revolución Industrial que gestó una sociedad dominada por la industria, donde el precepto valorado y reconocido para referirse al sector económico fue el de trabajo extradoméstico, cuya aportación principal está dada por Adam Smith (siglo XVIII) quien introdujo el precepto como una relación social fundamental para crear riqueza en las naciones, por tanto, se entendía por trabajo aquella acción que produce bienes materiales y que se realiza a cambio de una remuneración económica (citado en Chávez, 2010: 23).

En consecuencia, el enfoque neoclásico asumía que tanto el empleador como el empleado concurrían en igualdad de condiciones a partir de la oferta y la demanda. Al paso del tiempo, se demostraría que las condiciones desiguales en la oferta y la demanda estarían sesgadas principalmente por cuatro elementos estructurales: la clase, la raza, la etnia y el género. Sin embargo, la discusión actual versa en las desigualdades de género presentes en las condiciones de las actividades económicas de la población, como son las prestaciones laborales, el acceso a servicios de salud, la disponibilidad de contrato escrito, las brechas salariales inscritas entre los géneros, etcétera. Asimismo las asimetrías dadas en el trabajo doméstico, catalogado por algunas(os) autoras(es) como el trabajo invisible.

Frente a ello, este segundo capítulo se propone determinar las principales condicionantes de desigualdad que definen las actividades económicas orientadas al mercado<sup>19</sup> de la población femenina en México. Bajo este planteamiento surgieron una serie de interrogantes por resolver, por ejemplo, era importante identificar ¿qué factores subyacen en el incremento de la participación de las mujeres en las actividades económicas? ¿cuáles son los principales rasgos en las actividades económicas que acentúan la desigualdad de género? ¿qué variables delimitan el empleo precario en México? y ¿cuál es la principal aportación de la perspectiva de género en la segregación ocupacional y por qué?. Esto a fin de comprender la situación actual de la población femenina frente al mercado de trabajo y su relación (existente o no) con las instituciones encargadas de brindar seguridad social en el país.

Cabe señalar que el presente apartado no pretende agotar la revisión sobre las formas en que la población se emplea, sino abordar algunos elementos que permitan ubicar a la población femenina como unidad de análisis dentro de las actividades económicas en México. En primer lugar se presentarán las principales actividades económicas de la población desde el enfoque de género, en un segundo momento se abordarán tres elementos cruciales del ámbito laboral que intervienen en el fomento de las desigualdad de género (la precarización, la flexibilización y la segregación laboral); y por último, se plantearan las envergaduras que subyacen al trabajo doméstico y que lo definen como el ámbito primario de la desigualdad.

## **2.1. La población femenina en el mercado de trabajo**

Para fines de este apartado se retomó la conceptualización de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2000) sobre el mercado de trabajo, se asume como el lugar de encuentro de

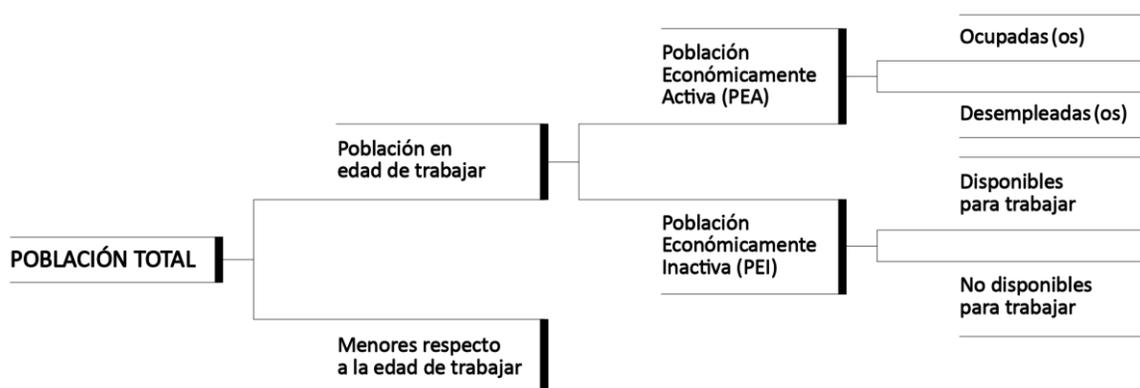
---

<sup>19</sup> Se apunta que son para el mercado porque, recientemente, al trabajo doméstico no remunerado ya se le reconoce con valor económico.

quienes ofrecen su fuerza de trabajo (los trabajadores) y quienes demandan trabajo (las empresas y organizaciones públicas y privadas). De manera que el mercado de trabajo está integrado por la fuerza de trabajo<sup>20</sup> de mujeres y hombres que poseen facultades y características que les permiten insertarse en él.

A partir de la clasificación general determinada por la OIT y de conformidad con el marco normativo en materia de medición del Empleo y Desempleo, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) ha estratificado a la población de la siguiente manera:

**Ilustración I.** Estratificación de la población, según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).



En esta ilustración se establecen tres niveles de estratificación en primer nivel desagrega la Población Total (PT) en Población en Edad de Trabajar (PET) y Menores Respecto a la Edad de Trabajar (PT= PET+MRET); recientemente en México se ha establecido como edad

<sup>20</sup> A partir de las aportaciones de De Oliveira y Salles (2000: 626) definen a la fuerza de trabajo como el conjunto de las capacidades físicas y mentales de la población que se vincula con la producción capitalista de bienes y servicios, en forma directa mediante la salarización o en forma indirecta por la colocación de bienes y servicios en el mercado o por la producción para el autoconsumo. Al referirse a la reproducción de la fuerza de trabajo en estos términos se abarca a casi toda la población. Por ello, las autoras puntualizan el concepto de reproducción de fuerza de trabajo que no se iguala al de reproducción de la población. Pues, el primero, además de remitir a capacidades individuales y no a individuos, incluye múltiples formas sociales de reproducción.

mínima de 14 años para estar en posibilidad de laborar, según el artículo 123 constitucional, (apartado "A", fracción III)<sup>21</sup>. En un segundo nivel, la PET se clasifica en la Población Económicamente Activa (PEA) y la Población Económicamente Inactiva (PEI). Estas definiciones se incluyen en el cuadro II.1.

---

<sup>21</sup> Hasta 2005 se consideró como edad mínima los 12 años, porque en la realidad hay muchos niñas y niños que trabajan para el mercado, aún cuando la ley diga que se prohíbe. De manera que, excluirlos de las estadísticas no hace que deje de existir el problema. Incluso se sabe que aún menores de 12 años trabajan, pero su captación estadística es compleja y se requieren estudios especiales.

**Cuadro II.1. | Clasificación de la población, según el INEGI (2002).**

Primer Nivel	Definición	Segundo Nivel	Definición	Tercer Nivel	Definición
<b>1. Población en Edad de Trabajar (PET).</b>	En México se ha establecido como edad mínima de 14 años para estar en posibilidad de laborar, según el artículo 123 constitucional, (apartado "A", fracción III). Por tanto, la PET se considera a partir de los 14 años.	<b>1.1. Población Económicamente Activa (PEA).</b>	La PEA se refiere a todas las personas en edad de trabajar que cuentan (o contaban) con una ocupación durante el período de referencia, es decir, personas que suministran mano de obra para la producción de bienes y servicios económicos, o que están disponibles y hacen gestiones para incorporarse a dicha producción.	<b>1.1.1. Ocupados</b>	Son aquellas personas que realizan algún trabajo remunerado durante un breve período especificado, ya sea durante una semana o un día.
		<b>1.2. Población Económicamente Inactiva (PEI).</b>	Personas que no realizan actividad alguna conducente a generar bienes y servicios para el mercado, en esta estratificación se contemplan los estudiantes, personas jubiladas o prejubiladas, pensionistas, personas que realizan sin remuneración trabajos domésticos y sociales, sujetos incapacitados para trabajar, etcétera.	<b>1.1.2. Desempleados abiertos</b>	Se considera a individuos en edad de trabajar que en períodos de referencia especificados presentan tres características: estar sin trabajo, estar buscando trabajo y estar disponible para trabajar.
				<b>1.2.1 Disponibles para trabajar</b>	Personas que estuvieron buscando trabajo en el pasado, pero desistió de hacerlo, o bien, sí no lo ha hecho es porque considera que no tiene oportunidad alguna; sin embargo, aceptarían un trabajo al momento que se les ofreciera.
<b>2. Menores respecto a la edad de trabajar.</b>	Población menor a los 14 años.			<b>1.2.2. No disponibles para trabajar</b>	A diferencia de las personas disponibles para trabajar, este grupo de personas no han buscado trabajo en el periodo de referencia inmediato y no aceptarían uno aunque se les ofreciera.

Fuente: Guía de conceptos, uso e interpretación de la Estadística sobre la Fuerza Laboral en México (INEGI, 2002).

En este apartado se retomará la PEA sólo en su primer estratificación “ocupados”, en cuanto a la PEI en la clasificación de “disponibles para trabajar”, con el propósito de identificar las brechas existentes entre mujeres y hombres respecto al mercado de trabajo, mismas que se gestan en desigualdades de género.

Es preciso reconocer que desde el el último cuarto del siglo pasado se han presentado cambios importantes en la condición social y económica de mujeres y hombres, particularmente, las mujeres ostentan mayor participación en espacios –anteriormente- considerados como masculinos, tal es el caso del mercado de trabajo. En el siguiente cuadro se muestran cifras respecto a la tasa de participación económica de la población mexicana.

**Cuadro II.2. | Tasas de participación censales ajustadas, por sexo, en México (1970-2010).**

<b>Año censal</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>% Hombres</b>
<b>1970</b>	18.69	79.69
<b>1980</b>	26.43	74.91
<b>1990</b>	29.42	72.83
<b>1999*</b>	37.60	81.00
<b>2010</b>	40.71	73.80

Fuente: datos propios de la Dra. Pedrero con base en los Censos de Población y Vivienda en México (INEGI).

\* Tasa de participación proxi de la ENE (II trimestre, 1999).

Nota: se retomó la población de 12 años y más, en todos los casos.

Las cifras anteriores sugieren una mayor participación de las mujeres en las actividades económicas, al pasar del 18.69% de la PEA en 1970 al 42.52% en 2010. No obstante, continúan siendo quienes se ocupan en mayor medida de las actividades consideradas no consideradas por el mercado de trabajo. Por otro lado, desciende la participación económica de los hombres aunque no de manera tan drástica, al pasar del 79.69 en 1970

al 73.80 en 2010 donde se observa una reducción de 5.8 puntos porcentuales en cuatro décadas, quizá a consecuencia del descenso en las actividades agropecuarias e industriales y la baja demanda de trabajadores.

Un factor sociodemográfico importante en la participación más activa de las mujeres en el mercado laboral es el descenso acelerado de la fecundidad, al pasar de 6.3 hijos por mujer en 1973 a 2.1 hijos en promedio por mujer en 2010. Como sostuvo Mier y Terán, fueron las mujeres mayores 35 años y más -nacidas entre 1947 y 1952- las que primero incrementaron su participación relativa en el mercado de trabajo (citado en De Oliveira y Ariza, 2001: 138), mismas que experimentaron el cambio en las tasas de fecundidad. Incluso, la literatura supone que con las generaciones más jóvenes hay un aumento en la frecuencia de la participación económica activa femenina.

Bajo los planteamientos de Mier y Terán al disminuir el número de hijos, generalmente se reduce el periodo dedicado a concebirlos, posibilitando la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo. Sin embargo, otra postura impulsada por García y De Oliviera a partir de los aumentos registrados en el trabajo extradoméstico<sup>22</sup> de mujeres de 20 a 34 años de edad (entre 1976 a 1987), cuyo promedio de hijos pequeños era uno o dos, ambas autoras indicaron que no es posible señalar una influencia directa entre la baja fecundidad y el aumento de la participación económica (citado en González, 1996: 35), pues esta relación puede estar condicionada por otros elementos como el cultural y/o simbólico.

---

<sup>22</sup> El trabajo extradoméstico comprende a las actividades remuneradas y no remuneradas que contribuyen a producir bienes y servicios para el mercado. El trabajo extradoméstico incluye la actividad económica asalariada y la realizada por cuenta propia, así como aquellas actividades llevadas a cabo por patrones y trabajadores familiares no remunerados. En contraste, el trabajo doméstico no remunerado ejecutado por los miembros del hogar es aquel encaminado a la producción de bienes y servicios para el consumo privado de las(os) integrantes de los hogares (García, Blanco y Pacheco, 1999: 274). En cuanto a las empleadas del hogar, en tanto es trabajo remunerado se ubica como actividad de mercado.

El nivel educativo de la población femenina es otro factor que incide en el acceso al mercado de trabajo y las condiciones en las que se inserta dicha población. Las últimas estadísticas en el país sugieren que a mayor número de años de estudio es mayor la probabilidad de que las mujeres se incorporen al mercado de trabajo. En el cuadro II.3 se observa un incremento en las tasas de participación de las mujeres a medida que alcanzan mayores niveles de educación Sin embargo, no ha sido posible equipararlas con las presentadas por parte de la población masculina, pues actualmente ellas tienen una tasa de participación total del 42.52% frente al 77.53% de ellos.

**Cuadro II.3. | Tasas de participación censal ajustada, por sexo y escolaridad de 14 años y más, en México (2010).**

<b>Escolaridad</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>% Hombres</b>
<b>Analfabeta</b>	38.15	71.49
<b>Alfabeto sin estudios</b>	20.19	70.09
<b>Primaria Incompleta</b>	33.21	77.36
<b>Primaria Completa</b>	32.93	71.02
<b>Secundaria Completa</b>	44.71	85.54
<b>Medio Superior</b>	47.74	77.00
<b>Superior</b>	65.55	81.53
<b>Total</b>	<b>42.52</b>	<b>77.53</b>

Fuente: Datos propios de la Dra. Pedrero con base en el Censo de Población y Vivienda (INEGI, 2010).

Con base en la literatura revisada y las cifras presentadas es posible visualizar dos factores sociodemográficos vinculados estrechamente con la participación de la población femenina en el mercado de trabajo: la escolaridad y el cambio reproductivo reflejado en el descenso de la fecundidad, aunado a esto la edad recobra importancia.

Según cifras del Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI) en México la edad mediana<sup>23</sup> es de 26 años, lo cual significa que la mitad de la población tiene menos de esta edad y la otra mitad se encuentra por encima de los 26 años. Para fines económicos, el INEGI divide en tres grandes grupos a la población total: a) los menores de 15 años, b) de 15 a 64 años y c) de 65 años y más, donde el segundo grupo contempla el grueso de la población total dentro de las edades económicamente activas, en ella recae la PEA. Asimismo, el grupo de 25 a 49 años es el que presenta mayor participación económica en ambos sexos (INEGI-Inmujeres, 2012: 127). Pese a que las cifras sugieren mayor participación de las mujeres en edades “activas” en el mercado de trabajo, es importante revisar las principales actividades económicas en las que éstas se desempeñan y las condiciones en que acceden a ellas.

### **2.1.1. Actividades económicas de la población femenina**

De Barbieri (1997: 32) identifica tres periodos históricos específicos en el cambio de la condición social y económica de la población femenina a partir de sus actividades económicas.

#### **a. Primer periodo (1920 -1950)**

El primero durante las décadas de los años veinte y a finales de los cincuenta donde predominaba la actividad económica en el sector agropecuario, mismo que llegó a representar cerca del 70% de la población ocupada en los años treinta. Es justo en este periodo donde se propicia mayor intervención estatal, llegó a considerarse como expansiva del crecimiento económico, elemento que repercutió en el repunte de sectores

---

<sup>23</sup> La edad mediana de la población es una medida que se utiliza para identificar si una población es joven o envejecida, pues divide a la población en dos grupos (INEGI-Inmujeres, 2012: 6).

como el manufacturero y agropecuario que empleaba principalmente a hombres. Según las cifras estadísticas, la población ocupada se clasificaba de la manera que se ilustra en el cuadro II.4.

**Cuadro II.4. | Clasificación de la Población Económicamente Activa, según ocupación y sexo, en México (1930-1940).**

Población ocupada, según división	1930					1940				
	Total de la población	Mujeres	% M	Hombres	% H	Total de la población	Mujeres	% M	Hombres	% H
<b>Total Nacional</b>	16,552,722	8,433,718	50.95%	8,119,004	49.05%	19,653,552	9,957,765	50.67%	9,695,787	49.33%
<b>Primera división</b> Agricultura, Ganadería, Silvicultura, Caza y Pesca	3,626,278	25,633	0.71%	3,600,645	99.29%	3,830,871	39,864	1.04%	3,791,007	98.96%
<b>Segunda división</b> Extracción de minerales	51,246	89	0.17%	51,157	99.83%	106,706	1,309	1.23%	105,397	98.77%
<b>Tercera división</b> Industrias	692,161	104,641	15.12%	587,520	84.88%	639,607	72,034	11.26%	567,573	88.74%
<b>Cuarta división</b> Comunicaciones y transportes	107,052	844	0.79%	106,208	99.21%	149,470	2,911	1.95%	146,559	98.05%
<b>Quinta división</b> Comercio	273,841	39,861	14.56%	233,980	85.44%	552,467	96,697	17.50%	455,770	82.50%
<b>Sexta división</b> Administración pública	153,343	10,209	6.66%	143,134	93.34%	191,588	42,227	22.04%	149,361	77.96%

Fuente: elaboración propia con base en los tabulados básicos de los Censos de Población en México, correspondientes a cada año de referencia (INEGI).

Nota: el Censo de General de Población de 1950 no presenta cifras sobre la actividad económica de la población desagregada por sexo; por tanto, no se incluyó en el cuadro.

Durante dos décadas la agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca concentraron la mayoría de la población considerada económicamente activa, en la cual los hombres tuvieron una presencia preponderante en el mercado de trabajo (99.29% en 1930 y 98.96% en 1940), caso contrario de la población femenina que presentó su mayor participación en el comercio con el 14.56% del total de la quinta división en 1930, y una década después se ocuparía más en la administración pública (22.04% del total).

En cuanto al aspecto sociocultural, las luchas sociales dadas en plena expansión económica se gestaron con miras a obtener derechos ciudadanos de las mujeres (como la capacidad de votar y ser votadas que se logró hasta 1953).

#### **b. Segundo periodo (1950 - 1970)**

A finales de los años cuarenta los derechos civiles apuntaban hacia el manejo del dinero como resultado de un trabajo remunerado de las mujeres (y en especial, de las casadas o quienes eran madres) mismas que representaban el 13.63% de la población PEA en 1950 (8,345,240 del total de habitantes) y en 1960 llegaron a conformar el 17.96% de la PEA (INEGI, 1960<sup>24</sup>). Es decir, la población femenil presentó un incremento de 4 puntos porcentuales en una década, no obstante, el sector servicios fue donde mayoritariamente se emplearon las mujeres (767,846 de ellas), seguido de la agricultura, ganadería, caza y pesca (663,576 mujeres), el comercio (290,338), la industria (276,842) y los transportes (18,855).

En el ámbito social, en los años cincuenta la ideología predominante era la pronatalista donde el lema del Estado mexicano “gobernar es poblar” fue una respuesta frente a la

---

<sup>24</sup> En 1960 el total de la población estribó en 34,923,129 de habitantes, de los cuales 11,332,016 constituían la población económicamente activa del país, de ésta las mujeres ostentaban el 17.96% (2,035,293) y los hombres el 82.04% (9,296,723) (Tabulados básicos del Censo de Población y Vivienda 1960, INEGI).

problemática de la mortalidad infantil<sup>25</sup>, pues en 1950<sup>26</sup> se presentaron poco más de 120 defunciones de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos.

Por otro lado, una década después en 1960 se observarían los primeros resultados de la política social en salud (uso de antibióticos, acceso a servicios de salud, etcétera) así como el aumento de la urbanización, ambos aspectos se reflejaron en el aumento de la esperanza de vida de la población mexicana, pues las mujeres llegaron a 59.4 años en promedio, mientras que los hombres alcanzaron un promedio de 55.6 años. La década de los setenta se caracterizó por un alza vertiginosa del crecimiento demográfico, por ello, el gobierno federal dejó de centrarse en fomentar el incremento poblacional y ya no consideró a este factor como un detonante para sostener el proceso de desarrollo económico en el país, y más adelante que sí debía controlarse.

### **c. Tercer periodo (1971-1979)**

A partir de la década de los setenta, con la aparición del feminismo y las organizaciones de mujeres en diversos sectores, se impulsaron los derechos reproductivos de la mujer. Con la irrupción del feminismo en México, en los sectores medios ilustrados, la demanda por el reconocimiento de los derechos reproductivos surge como una forma de protesta a los abusos registrados en la aplicación de las políticas públicas en salud dirigidas al control de fecundidad. Circunstancia que afectó –directamente- la condición social de las mujeres, si bien, la capacidad de reproducción humana es un ciclo de vida natural este hecho social

---

<sup>25</sup> La tasa de mortalidad infantil se redujo de 301.8 por mil en el periodo de 1908-1910 a 14.2 en 2010. En 100 años la tasa de mortalidad infantil disminuyó 21 veces (Ordorica, 2010: 42).

<sup>26</sup> El Séptimo Censo General de Población de 1950 incluyó diversos indicadores demográficos relativos a los nacimientos y defunciones de la población, así como de las causas de las mismas a fin de contar con estadísticas vinculadas al crecimiento natural de la población. De hecho, el censo se observa como un instrumento de medición de gran utilidad para el gobierno en turno, de manera que en esta década la prioridad se centró en medir el crecimiento de la población con un marcado énfasis en la mortalidad infantil.

ha determinado la situación jurídica, política, cultural y económica de las mujeres a lo largo de la historia.

La década de los setenta presentó diversos cambios en la participación económica de mujeres y hombres, se incrementaron las tasas de participación económica de las mujeres; un factor importante que incidió en estas últimas fue el fenómeno de la *migración interna*<sup>27</sup> en el país originada en los años sesenta y consolidada en los ochenta, donde mujeres y hombres provenientes de regiones del Pacífico Sur y Golfo Centro de México incursionan en la vida capitalina. Pero, el predominio femenino de los flujos de inmigración a los grandes centros urbanos en crecimiento propició una modificación en las dinámicas de trabajo de las ciudades, como fue el caso de las Ciudades de la frontera norte, pues fue cuando se inició la producción de las industrias maquiladoras de exportación.

Lo anterior, por supuesto, es más complejo que esto. Desde a mediados del siglo XX, se inició un proceso de urbanización importante en México caracterizado por la migración de de las zonas rurales hacia las urbanas, acercamiento de los servicios sanitarios y agua potable, desarrollo de servicios educativos, entre otros, en un segundo momento se presentaron movimientos migratorios importantes de índole urbano-urbano. Si bien, este apartado no pretende agotar la discusión entorno a la urbanización dada en el territorio, simplemente se pretende indicar que dicho proceso repercutió en la dinámica de las actividades económicas.

---

<sup>27</sup> Ariza (1998:13) sostiene que la migración interna suscitada en la Ciudad de México durante los años setenta ha sido modificada dos décadas después, cuando el flujo migratorio se extiende a la frontera norte de país.

**Cuadro II.5. | Población de 12 años y más, Tasas de participación ajustada por sexo y grupos quinquenales de edad en México 1970.**

Grupo quinquenal	Población de 12 años y más			Tasa de participación ajustada	
	Total			Mujeres	Hombres
	Nacional	Mujeres	Hombres		
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	29,697,303	15,071,713	14,625,590	18.69	74.69
<b>De 12 a 14 años</b>	3,758,745	1,841,408	1,917,337	8.04	16.43
<b>De 15 a 19 años</b>	5,054,391	2,563,344	2,491,047	24.52	55.39
<b>De 20 a 24 años</b>	4,032,341	2,102,041	1,930,300	<b>26.56</b>	83.11
<b>De 25 a 29 años</b>	3,260,418	1,685,004	1,575,414	19.72	93.93
<b>De 30 a 34 años</b>	2,596,263	1,310,802	1,285,461	17.87	95.89
<b>De 35 a 39 años</b>	2,511,647	1,276,364	1,235,283	17.63	<b>95.99</b>
<b>De 40 a 44 años</b>	1,933,340	973,863	959,477	17.73	95.73
<b>De 45 a 49 años</b>	1,637,018	807,299	829,719	17.85	95.11
<b>De 50 a 54 años</b>	1,192,043	602,255	589,788	17.19	93.71
<b>De 55 a 59 años</b>	1,011,859	510,330	501,529	16.30	91.48
<b>De 60 a 64 años</b>	917,853	466,784	451,069	15.23	86.58
<b>De 65 y más años</b>	1,791,385	932,219	859,166	12.49	71.88

Fuente: Pedrero, Mercedes (1995), "México, dinámica de la población económicamente activa 1970-1990", UNAM-CRIM, Cuernavaca, México, pp. 91.

El trabajo expuesto por Pedrero (1995)<sup>28</sup> muestra que el grupo de 15 a 19 años concentró el mayor número de habitantes, sin embargo, en la población femenina alcanzó su mayor tasa de participación en el grupo de 20 a 24 años, datos que sugieren un incremento en la participación económica por parte de las jóvenes solteras de la época.

<sup>28</sup> La autora ha sostenido, en múltiples investigaciones, que los censos de población implementados en México presentan elementos que pudieron afectar su medición y comparabilidad. Entre ellos se encuentran: el límite de edad, el periodo de referencia, la fecha censal, los indicadores de empleo, el tipo de censo, la redacción y formato del cuestionario, la cobertura de la población total y el número elevado de no especificados en la condición laboral, entre otros. Por tal motivo, las cifras censales son "ajustadas" con el apoyo de encuestas a hogares por muestreo probabilístico (Pedrero, 1995: 37).

El número de integrantes de los hogares y/o el número de hijos pequeños durante los setenta propició que estos últimos al crecer se incorporarán con mayor rapidez al mercado de trabajo con el propósito de contribuir al gasto familiar, o bien, por asumir una vida familiar propia. Sería esta misma generación la que asumiría, durante esta década, el cambio en la condición social de las mujeres a partir de dos elementos convergentes: una nueva política enfocada al control natal mediante el uso de anticonceptivos y la pugna por el conocimiento de los derechos reproductivos de las mujeres.

En cuanto a los hombres, tuvieron una tasa de participación constante en el bloque de 25 hasta 59 años (sobrepasando la tasa de 90 puntos porcentuales), aunque el nivel de mayor participación se congregó en el grupo de 35 a 39 años. Los datos reafirman el supuesto construido desde la condición de género, posicionándolos como “únicos” proveedores de los recursos necesarios para la reproducción del hogar durante esta década.

#### **d. Cuarto periodo (A partir de 1980)**

De conformidad con la literatura, es posible mencionar un cuarto momento de incidencia en la condición económica y social de los géneros. En el contexto de crisis económica en el país, producto de la deuda externa, el Estado mexicano propuso acciones gubernamentales dirigidas a limitar la participación estatal mediante la adopción del enfoque neoclásico<sup>29</sup> que deja supuestamente, aunque respeta a los monopolios, toda la dinámica económica a las fuerzas del mercado y que afecta considerablemente las

---

<sup>29</sup> Aunque la visión neoclásica supone un adelgazamiento en el uso de las instituciones para efectos de maximizar el bienestar de los individuos a través del libre mercado, este planteamiento parece poco viable ante la dinámica social, política, económica y cultural de los escenarios latinoamericanos.

condiciones económicas de la población. En consecuencia, el Estado le había devuelto a los hogares las responsabilidades y los gastos que él mismo debía asumir.

En 1980, la población total en el país era de 66, 846,833 habitantes (50.57% mujeres y 49.43% hombres) de conformidad con el Censo General de Población y Vivienda 1980, cifra duplicada respecto a los datos arrojados en 1970, donde se estimó una población de 29, 697,303 personas en México. Para este periodo, la PEA presentaría un cambio en la estructura del empleo, como se observa en el siguiente cuadro:

<b>Cuadro II.6.   Estructura del Empleo en México durante 1930-1980 (porcentaje).</b>					
Sector	Actividad	Años			
		1930	1950	1970	1980
<b>Primario</b>	Agropecuario	67.75	58.33	39.39	29.23
<b>Secundario</b>	Industrial	16.70	19.97	28.63	30.73
<b>Terciario</b>	Comercio y Servicios	15.55	21.70	31.98	40.04
		100.00	100.00	100.00	100.00
<b>Cifras absolutas</b>		5,352,226	8,270,725	12,955,057	17,296,325

Fuente: datos 1930-1980 retomados de Rendón y Salas en "Evolución del empleo en México: 1895-1980, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 2. núm. 2. CEDDU, 1987.

El sector terciario<sup>30</sup>, o sean los servicios tomó relevancia en los setenta, pero fue hasta 1980 que conglomeraría el mayor número de empleos en la población mexicana (40.04%); incluso entre 1980 y 1995 agrupó a más del 50% de la población en edad de trabajar (Pacheco, 1997: 30). Este comportamiento en el empleo obedece principalmente a los

---

<sup>30</sup> Es el sector económico que engloba todas aquellas actividades económicas que abarca las actividades relacionadas con los servicios materiales no productivos de bienes (comercio y servicios). No compran bienes materiales de forma directa sino servicios que se ofrecen para satisfacer las necesidades de la población. Incluye subsectores como comercio, transportes, comunicaciones, finanzas, turismo, hostelería, ocio, cultura, espectáculos, la administración pública y los denominados servicios públicos, los preste el Estado o la iniciativa privada (como sanidad, educación, atención a la dependencia, etcétera).

cambios de política económica que dejó sin apoyo a la agricultura (e incluso obstaculizó su desarrollo) y la industria de transformación, exacerbándose los problemas por los cambios demográficos, y sobre todo a la concentración de habitantes dada durante los cincuenta en las principales ciudades del país como Guadalajara, Monterrey, Tijuana y la Ciudad de México. Aunado a lo anterior, el crecimiento en el número de habitantes trajo consigo diversos problemas sociales entre los más significativos: la limitada oferta de servicios básicos (por ejemplo del sector salud) y la generación de empleos, entre otros.

Al principio de este periodo, la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo se observó en la fuerza femenina según el estado civil, es decir, en un principio eran mujeres no unidas, luego se dio un crecimiento en mujeres casadas y con hijos. Por otra parte, las amas de casa pobres buscaron recursos económicos en las organizaciones civiles de beneficencia, en programas estatales dirigidos a los sectores pobres y en los servicios públicos (De Barbieri, 1993a: 18).

De acuerdo con el Censo General de Población y Vivienda 1990 (INEGI) la población en actividad económica mostró aumento, al pasar de 22,066,084 en 1980 a 24,063,283 en 1990; no obstante, en el caso de la población femenina el grupo de 20-29 años presentó un mayor incremento, pues concentró al 38% del total de las mujeres pertenecientes a la PEA. García (1992: 24) mencionó que esta alza apuntó hacia una transformación social importante en el país, pues indica que las mujeres mexicanas no abandonan el mercado de trabajo después de unirse o al nacimiento de sus primeros hijos de la manera que lo hacían en décadas pasadas. Es posible esperar entonces que la organización de la vida cotidiana de muchos hogares mexicanos se haya modificado considerablemente en los últimos años.

Desde la perspectiva de género, la condición social de las mujeres se modificó cuando ellas decidieron combinar la maternidad (atribución histórica) con actividades en la esfera pública como el trabajo remunerado. Incluso, las mujeres que son capaces de conjuntar la

labor de la maternidad con el trabajo como carrera, y que a la vez presentan una mayor preocupación por su desarrollo personal, son las que podrían ser consideradas como disruptoras de la normatividad y la organización simbólica en lo doméstico, lo comunitario y lo social (García y De Oliveira, 1991: 18). A esta combinación entre la maternidad y el mercado de trabajo se le conoce como *doble jornada*, concepto acuñado desde los estudios de género como un esfuerzo a la problematización del trabajo doméstico en el mercado de trabajo bajo el esquema capitalista.

Para Ariza (1998: 13) durante los noventa el mercado de trabajo femenino estuvo caracterizado por la creación de un mercado de trabajo femenino impulsado por tres vertientes: las empleadas domésticas<sup>31</sup> en las ciudades, las trabajadoras en las maquilas, y las mujeres jornaleras<sup>32</sup> en la frontera norte del país<sup>33</sup>, estas últimas asentadas en los estados de Sonora, Baja California, Chihuahua y Tamaulipas. La actividad de las maquilas

---

<sup>31</sup> En 2003, aproximadamente 1,201,676 de mujeres se desempeñaban como empleadas domésticas, mismas que constituían el 96.6% de la población ocupada en trabajo doméstico remunerado y el 3.4% de hombres; En cuanto a edad, el 45.1% de la población femenina ocupada como trabajadora doméstica fluctuaba entre 19 y 29 años, y se trataba principalmente de mujeres solteras (43.3%). Incluso, el 14.9% de esta población ocupada era analfabeta y el 65.1 % contaba con estudios básicos incompletos, además registraron un promedio de escolaridad de 4.9 años. El 11.4% de estas mujeres ocupadas hablan alguna lengua indígena y el 80.1% de ellas no cuentan con algún servicio de salud (INEGI, 2003). La problemática que reviste el empleo doméstico en México es la lucha por un empleo digno y mejores condiciones de trabajo como se especifica en el Convenio 189 y en la recomendación 201 sobre las(os) trabajadoras (es) domésticas(os), dictados por la OIT el 16 de junio de 2011.

<sup>32</sup> En 1990 el total de la población jornalera agrícola fue de 2, 510,279 personas, de las cuales el 40% eran mujeres; el 26.5% de las jornaleras agrícolas oscilaban entre el grupo de 15 a 19 años, el 17.6% de ellas manifestaron laborar todo el año y el 30.4% lo hacía los siete días de la semana. Cifras del texto de María Antonieta Barrón Pérez, "Mujer jornalera" en Economía Informa, UNAM, Facultad de Economía, México, marzo 2004, núm. 324, pp. 61-68.

<sup>33</sup> En una investigación llevada a cabo en cinco ciudades fronterizas, de cohorte longitudinal, se pudo estimar algunos factores asociados a la participación femenina y su elemento intermitente como: la estructura ocupacional de cada ciudad, la rama de actividad, el tipo de empleo, el tamaño de la empresa y el tiempo de empleo. En Rodolfo Cruz en su texto "Volatilidad en el empleo femenino: características individuales y del hogar", Frontera Norte, vol. 6, núm. 12, México, julio-diciembre de 1994.

fue protagonizada principalmente por mujeres (en ciudades como Tijuana, Ciudad Juárez, Mexicali y Matamoros).

De cualquier modo, los tres ámbitos donde se desempeñaron las mujeres (empleo doméstico, las maquilas y los campos agrícolas) están caracterizados por no ofrecer ni seguridad ni estabilidad laboral a las mujeres. Si bien en las plantas maquiladoras sí les dieron las prestaciones de ley, su tasa de rotación es muy elevada por el enorme desgaste que implica el ritmo y condiciones de trabajo, de ahí que sea un empleo temporal de corta duración y por ende, es una ocupación que las excluye de disponer de una pensión o jubilación al concluir su ciclo laboral.

En 1996 en el país, 21 de cada 100 mujeres trabajaban por su cuenta, en tanto que en el caso de los hombres 25 de cada 100 se empleó por su cuenta, de acuerdo con los datos expuestos de la Encuesta Nacional de Empleo en ese año (INEGI, 2000: 58), es decir, una quinta parte de la fuerza de trabajo femenina y una cuarta parte de la masculina desempeñaron su trabajo en forma independiente. Estos datos sugieren que las mujeres recurren a este tipo de trabajo por cuenta propia, en primer lugar por la falta de oportunidades en trabajos asalariados (que son los que podrían tener servicios de guardería) y en segundo lugar porque es una trinchera que ofrece flexibilización en los tiempos, horarios y gastos respecto a la pugna existente en la conciliación entre la vida familiar y el mercado de trabajo.

Durante los noventa, la proporción de mujeres asalariadas con seguridad social pasó de 66% a 62%, y los hombres también presentaron un descenso al pasar de 35% a 33%; es decir, aun cuando se mantuvo la participación en el trabajo asalariado, sus condiciones de estabilidad y protección se mermaron (Pedrero, 2003: 754). Esto como consecuencia de la devaluación del peso mexicano en diciembre de 1994 donde diversas empresas no pudieron evitar “la cartera vencida”, lo cual provocó la pérdida de miles de empleos asalariados; por ende, en 1995 se registraron las tasas más altas de desempleo.

Finalmente, las tasas de participación en tres décadas sugieren un incremento en la intervención de las mujeres en el mercado de trabajo, tal y como se muestra en el cuadro II.7.

**Cuadro II.7. | Población de 12 años y más, Tasas de participación ajustada por sexo y grupos quinquenales de edad en México (1970-1990).**

Grupo quinquenal	1970			1980			1990		
	Población Total	Tasa de participación ajustada		Población Total	Tasa de participación ajustada		Población Total	Tasa de participación ajustada	
	Nacional	Mujeres	Hombres	Nacional	Mujeres	Hombres	Nacional	Mujeres	Hombres
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	29,697,303	18.69	74.69	43,346,993	26.43	74.91	55,913,847	29.42	72.83
De 12 a 14 años	3,758,745	8.04	16.43	5,419,583	9.11	19.61	6,302,971	9.28	16.98
De 15 a 19 años	5,054,391	24.52	55.39	7,656,539	25.57	55.75	9,664,403	26.49	53.16
De 20 a 24 años	4,032,341	<b>26.56</b>	83.11	6,154,527	<b>35.69</b>	83.28	7,829,163	<b>39.01</b>	80.73
De 25 a 29 años	3,260,418	19.72	93.93	4,804,392	33.36	93.99	6,404,512	37.77	92.99
De 30 a 34 años	2,596,263	17.87	95.89	3,838,059	31.01	95.96	5,387,619	38.48	95.92
De 35 a 39 años	2,511,647	17.63	<b>95.99</b>	3,406,934	29.76	<b>96.03</b>	4,579,116	37.56	<b>96.12</b>
De 40 a 44 años	1,933,340	17.73	95.73	2,745,198	28.73	95.75	3,497,770	35.60	95.47
De 45 a 49 años	1,637,018	17.85	95.11	2,315,629	27.68	95.10	2,971,860	31.55	94.10
De 50 a 54 años	1,192,043	17.19	93.71	1,863,963	26.14	93.66	2,393,791	27.21	90.70
De 55 a 59 años	1,011,859	16.30	91.48	1,465,903	24.49	91.26	1,894,484	23.20	85.31
De 60 a 64 años	917,853	15.23	86.58	1,115,146	22.78	85.48	1,611,317	18.43	74.95
De 65 y más años	1,791,385	12.49	71.88	2,561,120	17.58	68.44	3,376,841	12.37	50.40

Fuente: Pedrero, Mercedes (1995), "México, dinámica de la población económicamente activa 1970-1990", UNAM-CRIM, Cuernavaca, México, pp. 91.

Los datos demuestran un incremento de 10.73 puntos porcentuales entre las tasas de participación femenina de 1970 respecto a 1990, en tanto, los hombres experimentaron un ligero descenso de 1.86 puntos porcentuales. La posibilidad de error en la captación de la información podría explicar esto último. En la siguiente década se tuvo la presencia de “la crisis del 95” que orilló a miles de hombres (y también mujeres en menor proporción) a migrar a los Estados Unidos con el objetivo de mejorar su situación económica mermada.

Durante estas tres décadas, el mismo grupo etario (20 a 24 años) de mujeres permaneció con la mayor tasa de participación; caso similar ocurrió con la población masculina al permanecer el grupo de 35 a 39 años con el índice superior en participación.

En última instancia, con la revisión de la literatura disponible, es posible enunciar algunas formas en que las actividades económicas de las mujeres se han afectado a partir de la dinámica del mercado de trabajo, desde el enfoque de género:

- a. Las formas de trabajo, en particular las no asalariadas
- b. El desempleo en el mercado de trabajo
- c. Las formas precarias de la inserción laboral
- d. La forma desigual de inclusión en el desarrollo de capacidades y habilidades, entre otras.

Todas ellas conglomeran diversas desigualdades de género en distintos grados perceptibles como la precariedad vinculada a las transformaciones sociales y económicas ligadas a la globalización e impulsadas a su vez por las desregulaciones del trabajo, la ruptura de las relaciones laborales estables, la salarización o discriminación salarial, la segregación ocupacional y feminización o masculinización de ocupaciones y sectores económicos. Estas desigualdades de género en el mercado de trabajo colocan a mujeres y hombres en situación de vulnerabilidad, exclusión, marginalidad, discriminación y/o inequidad.

En consecuencia, es primordial revisar las condiciones dadas por el mercado de trabajo a las actividades económicas realizadas por mujeres y hombres donde la inseguridad laboral ha sido producto de tres elementos centrales: la flexibilización, la precarización y la segregación, estos tres aspectos son impuestos por las nuevas condiciones del modelo económico imperante. Su abordaje podría exponer las condiciones de desventaja en las que se emplean mujeres y hombres y cómo las primeras se ubican en los segmentos más desfavorecidos del mercado de trabajo.

### **2.1.2. Entre la precarización, la flexibilización y la segregación laboral desde el género**

Actualmente existen múltiples investigaciones cuyo objeto de análisis es la oferta laboral y la dinámica de los mercados de trabajo, éstas han sido primordiales para someter a un análisis exhaustivo la estructura diferencial de las oportunidades entre mujeres y hombres en dicho mercado, así como para caracterizar las desigualdades de género existentes en un mercado de trabajo capitalista como el de México.

Para fines de este apartado, las desigualdades de género en el mercado de trabajo mexicano se explicarán a partir de tres elementos: la precarización, la flexibilización y la segregación laboral. En la última década el concepto de precarización ha sido de gran interés, tanto por los organismos internacionales como por los gobiernos locales y el sector académico, a fin de comprender las dinámicas en las que se presenta el mercado de trabajo y cómo sus manifestaciones repercuten en la calidad de vida de las personas.

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT) desde finales de la década de los ochenta, consideraba como personas ocupadas a todas aquellas que tengan más de una cierta edad especificada y que durante un breve periodo de referencia, tal como una semana o un día, estuvieran en cualquiera de las siguientes categorías: con un empleo asalariado o con un

empleo independiente (OIT, 1988). En México, la condición de asalariado incluida en la Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU)<sup>34</sup> se refiere a la persona que trabaja para un patrón, empresa, organización o dependencia, bajo un contrato (escrito o de palabra) a cambio de un salario (en metal o especie).

Desde los estudios de género, se ha criticado incisivamente los preceptos clásicos sobre trabajo y empleo, por considerar que el primero debe incluir las actividades vinculadas a la reproducción para redefinir el precepto, pues se debe visibilizar al trabajo doméstico no remunerado para contribuir a la transformación del binomio mujer-doméstica (aludido al trabajo doméstico). Para ello, las contribuciones académicas en el ámbito de la vida cotidiana han permitido observar las formas y maneras en que mujeres y hombres se ocupan en algún tipo de empleo con o sin salario.

### ***Precarización***

En el caso del empleo con salario, el mercado de trabajo ofrece diversas condiciones para la población en edad de laborar, entre ellas se encuentra la inestabilidad, la insuficiencia y la inseguridad, entre otros aspectos, que definen al empleo precario. De manera general, el uso común del término precarización del empleo se utiliza para dar cuenta de las situaciones laborales en las actividades dirigidas al mercado donde las condiciones de trabajo se han deteriorado debido a la caída en los ingresos-salarios por debajo de los

---

<sup>34</sup> La ENEU se levantó de 1987 a 2004, la cual era levantada de manera mensual y trimestral y fue sustituida por la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) en el 2005. La ENEU se realizaba conjuntamente entre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Cabe mencionar que esta encuesta nacional es el resultado de trabajos previos de medición en los hogares, iniciada en 1972. El objetivo planteado era obtener información sobre las características de la ocupación de la población urbana de 12 años y más, así como de otras variables demográficas y económicas que permitieran un análisis más profundo de los aspectos laborales.

mínimos marcados por la ley, así como de la prolongación de jornadas laborales excesivas o por encima de las que marca la ley.

La precarización se utiliza para referirse a un conjunto de situaciones empíricas que han adquirido una destacada presencia en las últimas dos décadas, o bien, por la contratación creciente de trabajadoras(es) a tiempo parcial; también se usa para referirse a situaciones relacionadas con el acceso limitado o inexistente a los regímenes de seguridad y previsión social (Mora, 2005: 29).

La literatura permite asumir que el término precarización no posee un significado unívoco sino que es un concepto utilizado para aludir a: la prolongación de jornadas de trabajo por encima de los límites fijados por la ley, la situación en que el personal es contratado bajo regímenes sin seguridad y previsión social, las condiciones de empleo, la duración en la relación contractual y la desprovisión de derechos laborales. A partir de las aportaciones de Mora (2005: 30) es posible indicar cuatro elementos importantes de la precarización:

- Su carácter estructural en el funcionamiento de los mercados de trabajo en el contexto del actual modelo económico debido al vínculo entre procesos de precarización, desregulación de los mercados de trabajo y reorganización productiva, lo cual tiene lugar tanto en pequeñas unidades productivas como en sectores de producción masiva.
- Su esencia histórica al describir, no sólo la calidad del empleo sino también, las modificaciones en las relaciones laborales que se establecen en el ámbito productivo a través del tiempo.
- Su carácter ciudadano al vincular los derechos de las(os) trabajadoras(es) al ámbito del empleo. Es decir, el mercado de trabajo es aprehendido no sólo como un espacio social de transacciones entre ofertantes y demandantes de empleo sino también como un ámbito de constitución de procesos de ciudadanía social y ciudadanía laboral.

- La precarización expone el problema de riesgo y vulnerabilidad social, pues permite observar cómo los modelos de regulación laboral y las estrategias productivas fomentan la inestabilidad laboral y por ende, se ven afectados los niveles de bienestar de los hogares.

Este último punto, más que un elemento, sugiere la consecuencia de los procesos de precarización dados por la desregulación de los mercados y la reorganización productiva en función de los intereses de las empresas; donde la precarización está presente en la desprovisión de derechos laborales (como seguridad y previsión social) y en las nuevas relaciones contractuales (a tiempo parcial, por horas, etcétera) coloca a mujeres y hombres en situación de riesgo<sup>35</sup> y vulnerabilidad. Pues, los empleos precarios ofrecen diversas inseguridades económicas (bajos salarios, condiciones insalubres, horarios excesivos, pluriempleos, etcétera) que hacen vulnerables a las personas para asumir ciertos riesgos.

Como indica Alonso (2011: 34) el riesgo en la sociedad moderna es construida por las reestructuraciones económicas o, específicamente, por las nuevas formas de la demanda laboral, de manera que el riesgo está presente en: los ingresos insuficientes o nulos, en la pérdida de activos como consecuencia de las contingencias monetarias de los mercados, en los problemas de salud o la muerte prematura de quienes integran la fuerza de trabajo en este país.

Bajo estos planteamientos, los vínculos entre la precarización del empleo y las estrategias de reorganización productiva permiten enfatizar que el proceso de precarización es

---

<sup>35</sup> Según la CEPAL (2002: 3) el riesgo se refiere a la posibilidad de que una contingencia (ocurrencia o presencia de un evento, característica o proceso) entrañe efectos adversos para la unidad de referencia (comunidad, hogar, persona, empresa, ecosistema, etc.). Es decir, un riesgo no alude a un acontecimiento intrínsecamente negativo, sino a uno que puede generar daño incertidumbre y cuyas consecuencias concretas pueden ser ambiguas o mixtas, combinando adversidad y oportunidad.

componente estructural en el comportamiento del mercado de trabajo. En México, el INEGI considera cuatro variables básicas para delimitar al empleo precario: 1) prestaciones sociales, 2) contrato de trabajo, 3) ingreso y 4) horas trabajadas. A partir de ellas se elaboró un marco de referencia en el cual se hace la distinción entre la población ocupada asalariada y la población ocupada no asalariada.

Para la primera se determinó la variable prestaciones sociales y contrato de trabajo debido a que la falta de uno o ambos coloca al (la) trabajador(a) en situación de inestabilidad laboral y desventaja respecto a los que sí cuentan con ellos. En el caso de la población ocupada no asalariada, y debido a que su composición es heterogénea, se tomaron como parámetros las variables de ingreso y horas trabajadas (INEGI, 2000: 99).

Con base en lo anterior, fue necesario revisar algunos indicadores estadísticos básicos con el propósito de identificar la situación actual de mujeres y hombres en el marco del denominado “empleo precario”.

**Cuadro II.8. - a | Indicadores de Ocupación y Empleo en México (II trimestre, 1995; IV trimestre, 2013).**

INDICADOR	Segundo Trimestre 1995						Cuarto Trimestre 2013					
	NACIONAL		MUJERES		HOMBRES		NACIONAL		MUJERES		HOMBRES	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
<b>1. Población</b>												
<b>Total</b>	91,164,829	100.0	46,415,223	100.0	44,749,606	100.0	118,896,009	100.0	61,306,954	100.0	57,589,055	100.0
<b>Menor de 14 años</b>	30,748,440	33.7	15,094,122	32.5	15,654,318	35.0	30,569,933	25.7	14,969,414	24.4	15,600,519	27.1
<b>14 años y más</b>	60,416,389	66.3	31,321,101	67.5	29,095,288	65.0	88,326,076	74.3	46,337,540	75.6	41,988,536	72.9
<b>2. Población de 14 años y más</b>												
<b>2.1 Población económicamente activa</b>	35,057,285	<b>58.0</b>	11,531,553	<b>36.8</b>	23,525,732	<b>80.9</b>	52,675,784	<b>59.6</b>	20,216,546	<b>43.6</b>	32,459,238	<b>77.3</b>
<b>Población ocupada</b>	32,652,186	93.1	10,543,554	91.4	22,108,632	94.0	50,243,493	95.4	19,269,134	95.3	30,974,359	95.4
<b>Población desocupada</b>	2,405,099	6.9	987,999	8.6	1,417,100	6.0	2,432,291	4.6	947,412	4.7	1,484,879	4.6
<b>2.1 Población no económicamente activa *</b>	25,359,104	42.0	19,789,548	63.2	5,569,556	19.1	35,650,292	40.4	26,120,994	<b>56.4</b>	9,529,298	<b>22.7</b>
<b>Población disponible</b>	3,957,105	15.6	2,430,303	12.3	1,526,802	27.4	6,339,469	17.8	4,409,998	16.9	1,929,471	20.2
<b>Población no disponible</b>	21,401,999	84.4	17,359,245	87.7	4,042,754	72.6	29,310,823	82.2	21,710,996	83.1	7,599,827	79.8
<b>3. Población ocupada por:</b>												
<b>3.1 Posición en la ocupación</b>	32,652,186	100.0	10,543,554	100.0	22,108,632	100.0	50,243,493	100.0	19,269,134	100.0	30,974,359	100.0
<b>Trabajadores subordinados y remunerados</b>	19,071,611	58.4	6,233,456	59.1	12,838,155	58.1	33,745,691	67.2	12,797,027	66.4	20,948,664	67.6
<b>Asalariados</b>	17,007,302	89.2	5,844,934	93.8	11,162,368	86.9	31,643,595	93.8	12,374,597	96.7	19,268,998	92.0
<b>Con percepciones no salariales</b>	2,064,309	10.8	388,522	6.2	1,675,787	13.1	2,102,096	6.2	422,430	3.3	1,679,666	8.0
<b>Empleadores</b>	1,438,376	4.4	152,450	1.4	1,285,926	5.8	2,293,118	4.6	443,848	2.3	1,849,270	6.0
<b>Trabajadores por cuenta propia</b>	8,279,787	25.4	2,359,383	22.4	5,920,404	26.8	11,105,353	22.1	4,354,130	22.6	6,751,223	21.8
<b>Trabajadores no remunerados</b>	3,834,192	11.7	1,792,223	17.0	2,041,969	9.2	3,099,331	6.2	1,674,129	8.7	1,425,202	4.6
<b>No especificado</b>	28,220	0.1	6,042	0.1	22,178	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0

\* Clasificación de la población no económicamente activa, según el motivo por el cual no trabaja ni busca trabajo: estudiantes, personas dedicadas al trabajo doméstico, pensionadas(os) o jubiladas(os), personas con alguna limitación física o mental que les impida laborar, y otros no activos. INEGI (2013).

**Cuadro II.8. - b | Indicadores de Ocupación y Empleo en México (II trimestre, 1995; IV trimestre, 2013).**

INDICADOR	Segundo Trimestre 1995						Cuarto Trimestre 2013					
	NACIONAL		MUJERES		HOMBRES		NACIONAL		MUJERES		HOMBRES	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
<b>4. Trabajadores subordinados y remunerados por:</b>												
<b>4.1 Condición de acceso a instituciones de salud</b>	19,071,611	100.0	6,233,456	100.0	12,838,155	100.0	33,745,691	100.0	12,797,027	100.0	20,948,664	100.0
<b>Con acceso</b>	10,550,275	55.3	3,794,340	<b>60.9</b>	6,755,935	52.6	18,047,154	53.5	7,009,159	<b>54.8</b>	11,037,995	52.7
<b>Sin acceso</b>	8,444,943	44.3	2,421,151	<b>38.8</b>	6,023,792	46.9	15,424,913	45.7	5,691,565	<b>44.4</b>	9,733,348	46.5
<b>No especificado</b>	76,393	0.4	17,965	0.3	58,428	0.5	273,624	0.8	96,303	0.8	177,321	0.8
<b>4.2 Prestaciones laborales (sin considerar el acceso a instituciones de salud)</b>	19,071,611	100.0	6,233,456	100.0	12,838,155	100.0	33,745,691	100.0	12,797,027	100.0	20,948,664	100.0
<b>Con prestaciones</b>	10,385,642	54.5	3,808,525	61.1	6,577,117	51.2	20,567,247	60.9	8,211,558	64.2	12,355,689	59.0
<b>Sin prestaciones</b>	8,609,576	45.1	2,406,966	38.6	6,202,610	48.3	12,884,178	38.2	4,458,641	34.8	8,425,537	40.2
<b>No especificado</b>	76,393	0.4	17,965	0.3	58,428	0.5	294,266	0.9	126,828	1.0	167,438	0.8
<b>4.3 Disponibilidad de contrato escrito</b>	19,071,611	100.0	6,233,456	100.0	12,838,155	100.0	33,745,691	100.0	12,797,027	100.0	20,948,664	100.0
<b>Con contrato escrito</b>	9,841,827	51.6	3,584,009	<b>57.5</b>	6,257,818	48.7	18,252,353	54.1	7,283,950	<b>56.9</b>	10,968,403	<b>52.4</b>
<b>Sin contrato escrito</b>	9,157,264	48.0	2,640,267	<b>42.4</b>	6,516,997	50.8	15,178,047	45.0	5,402,752	<b>42.2</b>	9,775,295	<b>46.7</b>
<b>No especificado</b>	72,520	0.4	9,180	0.1	63,340	0.5	315,291	0.9	110,325	0.9	204,966	1.0
<b>5. Promedios de la Población Ocupada</b>												
<b>Horas trabajadas a la semana</b>		42.2		36.1		45.1		42.7		37.8		45.8
<b>Ingresos (pesos) por hora trabajada</b>		7.8		7.3		8.1		31.2		30.8		31.5
<b>6. Tasas</b>												
<b>Tasa de participación</b>		58.0		<b>36.8</b>		<b>80.9</b>		59.6		<b>43.6</b>		<b>77.3</b>
<b>Tasa de trabajo asalariado</b>		52.1		<b>55.4</b>		<b>50.5</b>		63.0		<b>64.2</b>		<b>62.2</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo (II trimestre, 1995) y Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (IV trimestre, 2013). Tabulados Básicos.

Los cuadros II.8a y II.8b muestran cifras sobre la ocupación y empleo en México<sup>36</sup> entre 1995 y 2013 se priorizan las cuatro variables seleccionadas por el INEGI para delimitar el empleo precario (prestaciones, contrato de trabajo, ingreso y horas trabajadas). Los datos sugieren un incremento en el total de la población de 14 años y más en México, al pasar del 66.3% en 1995 a 74.3% en el último trimestre de 2013. Esto refleja un adelgazamiento en la base de la pirámide poblacional y, en consecuencia, un engrosamiento en otras edades; esto significa que una parte importante de la población se encuentra en edades centrales y que la población joven se ve reducida.

Respecto a la Población Económicamente Activa, ésta presenta un incremento de 1.6 puntos porcentuales en 18 años (en 1995 era del 58% y en 2013 es de 59.6%), lo cual muestra una ligera disminución de la Población no Económicamente Activa ubicando a la PEI en 40.4% a finales de 2013. Sin embargo, las cifras estadísticas no evidencian una reducción en la PEI disponible, por el contrario se observa un aumento del 2.2 puntos porcentuales, al pasar del 15.6% en 1995 al 17.8% en 2013. Es decir, en la actualidad hay alrededor de 6.3 millones de personas que podrían tener interés por participar en las actividades económicas, cuestión que podría estar limitada por el propio mercado de trabajo.

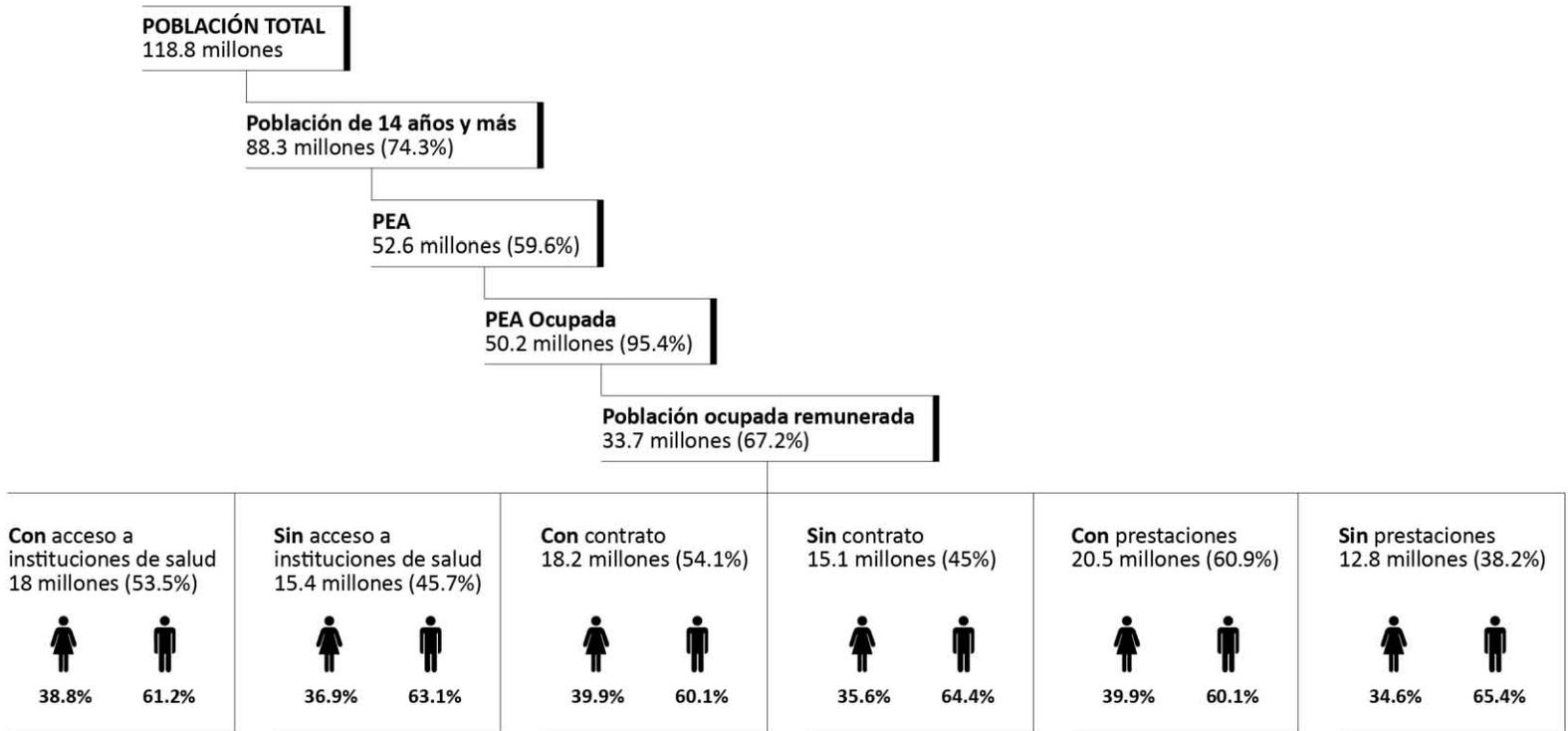
Ahora bien, a finales de 2013 cerca del 60 % de las(os) mexicanas(os) refirieron alguna actividad económica, de los cuales el 95.4% constituyeron la PEA ocupada. En esta posición es posible observar con mayor claridad el acceso limitado a tres prestaciones

---

<sup>36</sup> Es importante señalar que la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) es un instrumento que consolida y fusiona los elementos de la Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU) y la Encuesta Nacional de Empleo (ENE), ambas se han utilizado por más de 20 años para recoger información de la población ocupada y desocupada en México. El principal objetivo de la ENOE es obtener información sobre las características ocupacionales de la población a nivel nacional, así como otras variables demográficas y económicas que contribuyen al análisis de las actividades económicas. Desde 2004 la ENOE cuenta con periodicidad trimestral.

claves que determinan al empleo precario: 1) acceso a instituciones de salud, 2) prestaciones laborales y 3) contrato escrito.

**Ilustración II.** Situación de la Población asalariada, según sexo en México (2013).



Las cifras reportadas por la ENOE (IV trimestre-2013) sugieren una posición desigual entre mujeres y hombres, pues de los 50.2 millones de ocupadas(os) el 67.2% son trabajadoras(es) subordinadas(os) y con remuneración. Entre éstas y éstos se ubican las(os) asalariadas(os) y quienes tienen percepciones no salariales. De manera que, la ENOE se centra en los 33.7 millones de la población ocupada remunerada para identificar los datos sobre las tres variables comentadas.

Respecto al acceso a las instituciones de salud, se percibe una disminución de 1.8 puntos porcentuales en 15 años, al pasar de 55.3% al 53.5% en 2013; situación -quizá- derivada del desempleo disparado a finales de 1995 y de las reformas estructurales en materia de salud y seguridad social. Hoy sólo 7 millones de mujeres (54.8% de la población total ocupada remunerada) tienen acceso a las distintas instituciones de salud (como el IMSS, y el ISSSTE, y en algunos casos a PEMEX, la DEFENSA o la MARINA, Instituciones privadas, seguro popular de salud) frente a los 11 millones de hombres que poseen acceso a instituciones de salud.

En cuanto a las prestaciones laborales (sin considerar el acceso a las instituciones de salud) 20.5 millones del total de la población ocupada remunerada cuenta con ellas (39.9% son mujeres y 60.1% hombres). Ahora bien, del total de mujeres ocupadas remuneradas (12.7 millones) el 64.2% tiene prestaciones laborales *versus* el 59% del total de hombres ocupados remunerados (20.9 millones). Esto podría suponer una mejor posición de la población femenina en este rubro; lo cual se debe a la alta presencia en los sectores educativo y salud cuya población femenina es predominante; pero cabe recordar que la proporción total de mujeres ocupadas sólo representa dos quintas partes, así que tácitamente están fuera las otras tres quinta partes que están en la PEI.

Lo mismo sucede con la variable de disponibilidad de contrato, de los 12.7 millones de mujeres ocupadas remuneradas el 56.9% se desarrollan bajo contrato escrito mientras que el 52.4% del total de hombres ocupados remunerados están sujetos a él. De cualquier

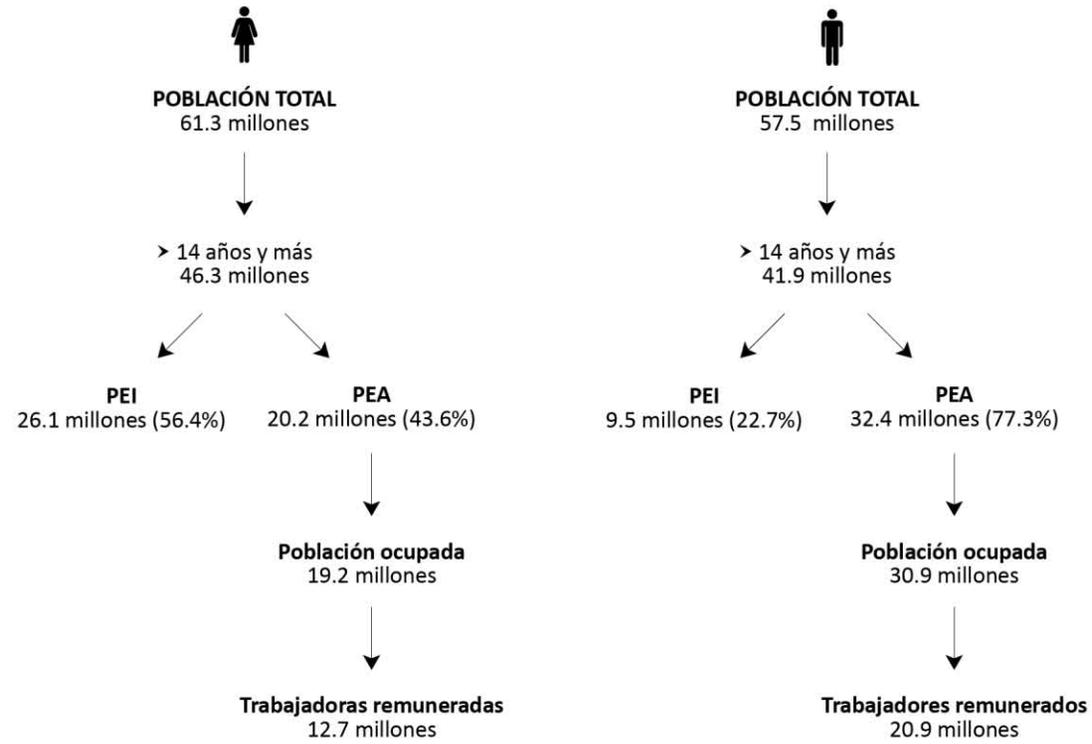
modo, sólo 7.2 millones de mujeres de los 20.2 millones que constituyen la PEA femenina poseen contrato escrito. Aunque el acceso a las instituciones de salud, las prestaciones laborales y un contrato escrito debieran ser elementos convergentes, las nuevas formas de empleo tendientes a la flexibilización pareciera que han contribuido a su polarización.

En este sentido, los datos disponibles advierten que las(os) trabajadoras(es) con remuneración que tienen acceso a algún tipo de prestación laboral, instituciones de salud y contrato escrito, no necesariamente son quienes perciben mayores niveles de remuneración. Un ejemplo de ello, es el personal de las maquiladoras donde el grueso de su población son mujeres, o bien, compañías automotrices que emplean -preferentemente- a hombres, o empresas de *telemarketing* o *call center* en las cuales hay una plantilla mixta; aunque ofrecen contrato escrito (sea temporal o no), acceso a instancias de salud y prestaciones laborales, el ingreso suele ser muy bajo.

Del mismo modo, se puede observar en las estadísticas que en casos donde sí tienen prestaciones en un momento en el tiempo, difícilmente podrán tener las cotizaciones requeridas a lo largo de su vida laboral para acceder a una pensión de retiro debido a la rigidez de los sistemas de pensiones privatizados en general y la situación actual del mercado de trabajo donde los contratos son intermitentes.

Por otro lado, la situación de la precariedad se agrava cuando se retoma la población de 14 años y más considerada “en edad de trabajar”, tal y como se muestra en la ilustración III.

**Ilustración III.** Ocupación y empleo en México, según sexo (IV Trimestre, 2013).



A finales de 2013, el 75.6% de las mexicanas tienen 14 años y más mientras que el 72.9% de los mexicanos se ubica en esta población. Sólo el 43.6% de las mujeres en edad de laborar (y no de trabajar, como indica la ENOE) constituyen la PEA frente al 77.3% de los hombres, en otras palabras, 44 de cada 100 mujeres producen bienes y servicios para el mercado en México *versus* a los 77 de cada 100 hombres que están en esta situación. Ante ello, es importante reconocer que las condiciones de precarización del mercado de trabajo afecta tanto a mujeres como a hombres, cuestión que fomenta la presencia de diversas desigualdades entre éstos porque ambos asumen los riesgos sociales de distinta manera, según su condición social e histórica.

Por último, desde la perspectiva de género el 56.4% de las mexicanas de 14 años y más son consideradas como población económicamente no activa o “inactiva” debido a que se invisibiliza el trabajo doméstico y el cuidado de terceros (infantes, personas enfermas y discapacitadas) en los hogares. Ergo, es necesario revisar el promedio de horas a la semana dedicadas al trabajo remunerado en contraste con las horas dedicadas al trabajo doméstico.

### ***Flexibilización***

Por otro lado, la participación femenina se ha enfrentado a lo que la OIT denomina la crisis mundial del empleo como resultado de un crecimiento económico que no genera los suficientes empleos para absorber la fuerza de trabajo disponible (Chávez, 2010: 53). A la par se ha dado la flexibilidad en el empleo, perpetuada en las prácticas de contratación, de gestión y de despido. Como refiere la OIT (1999) y la CEPAL (2000) la dinámica en los mercados de trabajo en América Latina y el Caribe han tendido a la precarización del empleo como producto de la flexibilización del mercado.

Como reconoce Chávez (2010: 35) la flexibilización laboral implica que:

1. Se reduzcan los salarios debido a la proliferación de trabajos irregulares como producto de la reducción del Estado.
2. Se escasea el trabajo decente<sup>37</sup> y en conjunto con la necesidad económica llevan a las personas a aceptar trabajos flexibles, mal regulados y con salarios precarios.
3. Se reducen los costos de producción al incorporar formas de trabajo distintas (por horas, a destajo, a tiempo parcial, por tiempo determinado, etcétera). Según los indicadores de ocupación y empleo en México hasta el tercer trimestre de 2012, la tasa de participación de la PEA a tiempo parcial fue de 11.8%, donde el 16.2 % de la PEA femenina se ocupó a tiempo parcial frente al 9.1% de la PEA masculina.
4. El empleo precario<sup>38</sup> como los empleos familiares se asemejen a una *neoservidumbre* debido a su extrema flexibilidad en tareas, tiempos, ingresos y relaciones laborales poco reglamentadas.
5. La subcontratación es una estrategia empresarial para abatir costos, se ahorra en salarios y en prestaciones sociales. De acuerdo con los indicadores de ocupación y empleo del tercer trimestre de 2012, en México la población subocupada<sup>39</sup> alcanzó 4.2

---

<sup>37</sup> En 1999 la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) introdujo este término cuya meta de fondo es mejorar las condiciones de vida de todas las personas, para lo cual definió algunos criterios que incluyen el trabajo decente:

- I. Acceso al empleo
- II. Trabajo justo y equitativo en el empleo (se prohibiría la discriminación por sexo, nacionalidad, raza o edad)
- III. Remuneración laboral decente (todo trabajo debería ser remunerado y todo trabajo de igual valor debería recibir paga igual)
- IV. Condiciones laborales justas (horarios, pausas para descanso, etcétera)
- V. Ámbito de trabajo seguro
- VI. Protección en caso de desempleo
- VII. Oportunidades de empleo y formación (durante toda la trayectoria laboral)

<sup>38</sup> La noción de empleo precario incluye desde el trabajo por cuenta propia, hasta actividades ilegales y el trabajo a domicilio. Además se refiere a diferentes modalidades de trabajos asalariados, ocasionales o temporales, de tiempo parcial, sin prestaciones (De Oliveira y Ariza, 1999: 94). Cabe señalar que no todos los trabajos realizados por cuenta propia son precarios, tal es el caso de quienes se dedican a trabajos jurídicos o médicos.

<sup>39</sup> El INEGI caracteriza como "subocupación" una categoría que incluye a las personas que tienen la necesidad de trabajar más tiempo, lo que se traduce en la búsqueda de una ocupación complementaria o de un nuevo trabajo con mayor horario.

millones de personas, es decir, el 8.7% respecto a la PEA ocupada (7.5% fueron mujeres y 9.5% hombres).

6. La informalidad<sup>40</sup> está presente en los países tanto desarrollados como de menor desarrollo.
7. Se aumenta la probabilidad de ingresar a la pobreza.

Estas implicaciones son producto del cambio laboral en las últimas décadas que han derivado en una flexibilización del mercado de trabajo, cuyo principio apela a la eficiencia basada en habilidades y competencias, dejando de lado las garantías mínimas que debiera tener el denominado trabajo decente.

Como sostiene De la Garza Toledo (1998) el concepto de flexibilidad en el mercado de trabajo no posee un sentido unívoco, por el contrario, la denominada flexibilidad del trabajo es una construcción social, por lo cual sus contenidos y su futuro no están predeterminados. Las formas y los efectos socioeconómicos de la flexibilidad, las nuevas formas de trabajo y de las relaciones laborales que aún no terminan de instalarse, están sujetas a cómo los diversos actores laborales y sociales se desempeñan en el sistema de las relaciones industriales y en el sistema político (en Yáñez, 1999: 2).

Este planteamiento sostiene que la flexibilización laboral está en función de las relaciones existentes entre los actores sociales, mercado, capital y Estado; nótese que no se menciona a los trabajadores. De ahí se derivan las condiciones de flexibilización para mujeres y hombres en edad productiva (que constituyen la PEA, en principio), fenómeno

---

<sup>40</sup> Se ha alcanzado cierto consenso al caracterizar a la informalidad, el concepto se aplica a la unidad de producción y no a los individuos; se le ubica dentro del Sistema de Cuentas Nacionales bajo la modalidad de Hogares productores, y se define como aquellas actividades económicas de mercado que operan a partir de los recursos de los hogares, pero sin constituirse como empresas con una personalidad jurídica independiente de esos hogares (Chávez, 2010: 45). El INEGI, para efectos de la ENOE, clasifica en la informalidad a los trabajadores por su cuenta, en empresas informales, trabajadores casuales sin empleo fijo, trabajadores domésticos remunerados, trabajadores a tiempo parciales, no registrados y empleadores de empresas informales.

que se gestó con el cambio de los procesos productivos. Finalmente, fue un aspecto que modificó tanto la dinámica familiar, como a las dinámicas en el mercado de trabajo.

### ***Segregación***

La incorporación de las mujeres al mercado de trabajo respondió a varios factores, entre ellos: 1) el descenso de la fecundidad, 2) el incremento en la tasa de participación escolar de ellas, 3) el aumento en la jefatura femenina en los hogares debido a la propensión de las rupturas conyugales, entre otros. Con ello, se presentó un crecimiento en la participación por parte de las mexicanas en la PEA, pues en 1995 tuvieron una tasa del 36.8% y en 2013 del 43.6% frente al decremento en la tasa de participación de la población masculina (pasó del 80.9% en 1995 al 77.3% a finales de 2013). Situación que supondría una “mejor” condición laboral para la población femenina, pero la dinámica en las ocupaciones refieren una segregación<sup>41</sup> por sexo que coloca en desigual posición a mujeres y hombres.

Se habla de segregación ocupacional para citar la distribución desigual en los distintos puestos de trabajo y ocupaciones entre hombres y mujeres, hay tareas consideradas como propias para hombres, otras en cambio son adecuadas para las mujeres, pues sólo una parte de las ocupaciones existentes son “neutras” al género como por ejemplo “comerciante” (Rendón, 2003a: 132). Desde la perspectiva de género, aún se estiman las ocupaciones y actividades económicas bajo la mirada de lo femenino y lo masculino, cuestión imperante para configurar el denominado índice de feminización.

---

<sup>41</sup> El origen del término segregación alude a la separación espacial que se dio predominantemente entre blancos y negros en Estados Unidos, por ejemplo en aquel país durante los cincuenta los contratos de trabajo tenían cláusulas discriminatorias raciales que cerraban la oportunidad a los trabajadores negros de emplearse en actividades y ocupaciones específicas de las industrias (Guzmán, 2002: 40), esta práctica permitió la separación espacial en los centros de trabajo.

Para las autoras Todaro y Yáñez (1997) la base de la segregación es de orden sexual, pues implica un acceso diferenciado entre mujeres y hombres a ocupaciones y puestos en el mercado de trabajo; lo que constituye un factor determinante en la calidad del empleo femenino y su evolución (en Yáñez, 1999: 11). En consecuencia, las formas de ocupación y del salario versan en función de la edad, la clase y el género, siendo esta última la más influyente en la acentuación de la desigualdad. Esto no quiere decir que las condiciones ocupacionales y salariales de los hombres se encuentren en mejor posición sino que su disyuntiva encuentra explicaciones depositadas sólo en la clase y la edad.

La segregación ocupacional por sexo es -junto con la segregación racial- una problemática abordada por diversas disciplinas que han tratado de demostrar empíricamente la diferencia de oportunidades de trabajo entre mujeres y hombres, así como el análisis de sus causas, su evolución en el tiempo, y sus consecuencias (Guzmán, 2002: 42). Desde la perspectiva de género, la división sexual del trabajo basada en el rol natural de reproducción marca el nivel simbólico de la desvalorización e invisibilización de las actividades y ocupaciones consideradas “femeninas” (tal es el caso de enfermeras, secretarias, cuidadoras, meseras, estilistas, etcétera). De manera que, el trabajo realizado por las mujeres está supeditado a dos elementos desiguales con relación al trabajo desempeñado por los hombres: la desvalorización y la invisibilización.

Para Openhaimmer (1970) la idea de segregación permite mostrar que la estructura ocupacional está dividida según el género (en Guzmán, 2002:46), es decir, se asume la segregación ocupacional a partir de un criterio de predominio numérico en función de los estereotipos de género socialmente construidos. No obstante, la segregación en el mercado laboral se expresa de la siguiente manera, como indica Chávez (2010: 25):

- Segregación ocupacional horizontal que asigna a las mujeres actividades consideradas “femeninas”, por ejemplo la enfermería, la enseñanza, el personal

secretarial, etcétera. Donde el común denominador es la desvalorización de estas profesiones que redundan en bajos salarios.

- Segregación ocupacional vertical se refiere a que las mujeres acceden a puesto de menor prestigio que los varones y tienen reducidas posibilidades de ascenso, cualesquiera que sean sus capacidades, calificación y experiencia.

Esta situación analizada desde la perspectiva de género muestra que ambos casos acentúan, tanto a los estereotipos de la feminidad como a las desigualdades de género ocupacionales entre mujeres y hombres en edad productiva. Por tanto, la inserción diferencial (o desigual) de ellas y ellos en el trabajo extradoméstico puede observarse en los índices de feminización<sup>42</sup> ocupacional, término utilizado actualmente para referirse al incremento de la proporción femenina respecto al total a través del tiempo.

---

<sup>42</sup> El Índice de Feminización (IF) también se utiliza para describir las tasas de escolarización (por ejemplo en tasas de reprobación y deserción femenina, entre otros) y las matrículas universitarias; de ahí que se aluda a carreras “feminizadas” o “masculinizadas”. Por ejemplo, la relación M/H en el área de educación y humanidades, pasó de uno a uno en 1981 a dos mujeres por cada varón en 1993. En este año, el área de ciencias sociales y administrativas se había feminizado (1.4%) al igual que las ciencias de la salud (1.6%). Sin embargo, no hubo cambios significativos en ciencias agropecuarias, ciencias naturales, ciencias exactas, ingeniería y tecnología, las cuales que siguieron siendo áreas de interés masculino (Chávez, 2010: 88).

**Cuadro II.9. | Distribución porcentual de la población ocupada por rama de actividad en México, según sexo e índice de feminización, 2013.**

Ramas de actividad	Total Nacional	Mujeres (M)	Hombres (H)	% M	% H	IF*
	<b>50,243,493</b>	<b>19,269,134</b>	<b>30,974,359</b>			
<b>Agropecuario</b>	6,979,357	826,054	6,153,303	11.84	88.16	13.42
<b>Construcción</b>	3,656,367	108,304	3,548,063	2.96	97.04	3.05
<b>Industria manufacturera</b>	7,952,494	2,948,683	5,003,811	37.08	62.92	58.93
<b>Comercio</b>	9,881,916	5,104,045	4,777,871	51.65	48.35	<b>106.83</b>
<b>Servicios</b>	21,044,060	10,116,984	10,927,076	48.08	51.92	92.59
<b>Otros</b>	442,154	71,722	370,432	16.22	83.78	19.36
<b>No especificado</b>	287,145	93,342	193,803			
<b>Total</b>						

\* IF = Índice de feminización

Fuente: elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, IV trimestre 2013). Tabulados Básicos.

El Índice de feminización (IF) permite identificar con claridad las ramas de actividad más feminizadas (ver cuadro II.9). Según datos de la ENOE arrojados en el periodo de octubre a diciembre de 2013 sugieren que el sector del comercio es una rama con un alto nivel de feminización, es decir, 106 mujeres de la PEA ocupada<sup>43</sup> por cada 100 hombres en esta rama. Esto es que el comercio representa un sector altamente feminizado debido a la inmediatez para su incorporación, a su baja especialización, a la flexibilidad en los horarios laborales (sobre todo cuando se trata del comercio informal), entre otros.

El segundo sector con alto nivel de feminización es el de los servicios donde se ocuparon 92 mujeres por cada 100 hombres, sector que ha tenido gran crecimiento en los últimos

<sup>43</sup> De conformidad con las cifras de la ENOE (IV trimestre, 2013) la PEA ocupada por sector de actividad se distribuyó de la siguiente manera: en los servicios se concentró 41.9% del total, en el comercio 19.7%, en la industria manufacturera 15.8%, en las actividades agropecuarias 13.9%, en la construcción 7.3%, en "otras actividades económicas" (que incluyen la minería, electricidad, agua y suministro de gas) 0.9% y el restante 0.6% no especificó su actividad.

treinta años debido a que concentra cuatro divisiones principales de las actividades económicas: 1) comercio, 2) restaurantes y hoteles, 3) servicios comunitarios (salud y educación) y 4) servicios financieros y seguros y bienes inmuebles.

Caso contrario, los sectores que presentan un nivel bajo de feminización son: la construcción y el agropecuario por considerarse “masculinizados”. Por tanto, la segregación ocupacional guarda relación con la división sexual del trabajo, misma que está basada en el rol natural de reproducción. Asimismo, a nivel simbólico corresponde a la desvalorización e invisibilización de las actividades domésticas y de aquellas que están consideradas como feminizadas (tal es el caso de maestras, secretarias, cuidadoras, meseras, estilistas, etcétera). Ver cuadro II.10.

**Cuadro II.10. | Distribución porcentual de la población por grupos de ocupación, según sexo e índice de feminización en México, 2013.**

Grupos de ocupación	Trabajadoras(es) remuneradas(os)					Trabajadoras(es) NO remuneradas(os)				
	Total Población Ocupada	Mujeres	Hombres	Total	IF	Total Población Ocupada	Mujeres	Hombres	Total	IF
Profesionales, técnicas(os) y trabajadoras(es) del arte	3,550,455	43.97	56.03	100.00	78.47	92,371	70.36	29.64	100.00	237.39
Trabajadoras(es) de la educación	1,772,734	60.31	39.69	100.00	<b>151.98</b>	7,161	80.69	19.31	100.00	<b>417.79</b>
Funcionarias(os) y directivas(os)	619,004	37.68	62.32	100.00	60.45	9,207	62.45	37.55	100.00	166.33
Oficinistas	4,113,061	56.34	43.66	100.00	<b>129.06</b>	81,837	72.64	27.36	100.00	<b>265.54</b>
Trabajadoras(es) industriales, artesanas(os) y ayudantes	8,896,206	22.75	77.25	100.00	29.45	472,988	64.58	35.42	100.00	182.29
Comerciantes	3,916,786	45.02	54.98	100.00	81.89	1,054,818	71.59	28.41	100.00	<b>252.04</b>
Operadoras(es) de transportes	2,010,230	0.60	99.40	100.00	0.61	12,616	26.09	73.91	100.00	35.31
Trabajadoras(es) en servicios personales	5,727,309	61.02	38.98	100.00	<b>156.57</b>	134,524	65.70	34.30	100.00	191.56
Trabajadoras(es) en protección y vigilancia	477,800	10.24	89.76	100.00	11.41	913	10.08	89.92	100.00	11.21
Trabajadoras(es) agropecuarios	2,649,200	10.24	89.76	100.00	11.41	1,232,825	31.29	68.71	100.00	45.53
No especificado	12,906	10.44	89.56	0.00	0.00	71	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>33,745,691</b>					<b>3,099,331</b>				

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, IV trimestre 2013). Tabulados Básicos.

Según cifras de la ENOE (IV trimestre, 2013) las ocupaciones altamente feminizadas en trabajadoras(es) remuneradas(os) son las oficinistas (118 mujeres por cada 100 hombres), las trabajadoras de la educación o maestras (165 mujeres por cada 100 hombres) y las trabajadoras en servicios personales, las cuales posee un mayor grado de feminización debido a que se ocupan 185 mujeres por cada 100 hombres en este grupo. Situación que se agrava cuando se trata de trabajadoras sin ningún tipo de remuneración, por ejemplo, hay 252 mujeres por cada 100 hombres comerciantes, como oficinistas se ocupan 265 mujeres por cada 100 hombres en este rubro. Debido a la naturaleza de estas actividades y/o ocupaciones, las mujeres tienen la necesidad de emplearse en ellas pese a las condiciones laborales precarias (sin contrato escrito, ni prestaciones laborales, ni acceso a la seguridad social).

El IF en 2013 sugiere que se emplearon 152 mujeres como trabajadoras de la educación por cada 100 hombres en este ámbito que no gozaron de remuneración alguna, es decir, mujeres ocupadas que no recibieron ningún tipo de pago (monetario o en especie) por sus servicios, pese a que son susceptibles de recibir algún tipo de prestación laboral.

De manera que el trabajo realizado por las mujeres considerado “femenino” está supeditado a un primer elemento desigual en relación con el trabajo desempeñado por los hombres: la invisibilización; de ahí el aporte de la perspectiva de género (De Oliveira y Ariza, 1999: 110). A partir del índice de feminización en las ocupaciones es posible observar la invisibilización del trabajo femenino doméstico y extradoméstico, pues las cifras estadísticas recientes suponen una mayor participación de las mujeres en las actividades económicas que son aunadas al trabajo doméstico. Además, dicho índice permite observar la segregación ocupacional desigual entre mujeres y hombres debido a la condición social de ellas.

Ergo, los vínculos entre la división del trabajo por sexo y la sobrerrepresentación de las mujeres en algunos sectores ocupacionales son claros. En primer lugar, la responsabilidad

principal de las mujeres por el trabajo de cuidado de los hijos y el mantenimiento del hogar limita su tiempo y sus oportunidades para participar en el mercado laboral remunerado y acceder a los beneficios económicos y de protección social ligados a ello. En otras palabras, la población femenina no puede desempeñarse en gran medida por estas “responsabilidades sociales” y cuando lo hace no tiene acceso a prestaciones laborales.

Aunado a la segregación ocupacional, el desigual ingreso percibido entre mujeres y hombres se observa como otra manifestación de la segregación en el empleo, es decir, la diferencia en el ingreso entre ambos se traduce en desigualdad salarial. La literatura advierte que las diferencias salariales obedecen a diversos postulados y se presenta por (Rendón, 2003a: 137):

- Diferencias en la calificación para el trabajo, medida en términos de escolaridad y edad.
- Un “gusto” por la discriminación contra las mujeres por parte de los empleadores.
- Y, la segregación ocupacional en los puestos de trabajo.

Si bien, diversos estudios donde se han comparado los ingresos entre mujeres y hombres reportan que las primeras obtienen en promedio menos dinero que los segundos, es importante considerar algunos elementos que podrían determinar un desigual salario como por ejemplo: la posición en la ocupación, edad de la población, los años de escolaridad, la horas trabajadas, el tipo de contrato, entre otros.

□

Cifras de la ENOE 2013 (IV trimestre) sugieren que la PEA ocupada femenina tiene una edad promedio de 38 años, cuenta con 9.9 años de escolaridad en promedio (ligeramente mayor a la que presentan los hombres con 9.3 años), trabajan cerca de 38 horas a la semana (a diferencia de las 45 horas semanales de los hombres) y poseen un ingreso promedio de 31 pesos por hora trabajada (frente a los 32 pesos por hora de ellos). Pese a que ellas cuentan con más años de escolaridad, esto no se refleja necesariamente en un

mayor salario por hora. Por ejemplo, las mexicanas ocupadas perciben un ingreso medio por hora inferior respecto a los hombres en casi todas las posiciones ocupacionales, excepto como trabajadoras subordinadas y remuneradas con percepciones no salariales donde tienen un ingreso promedio de 32 pesos por hora frente a los 29 pesos que manifestaron los hombres (Ver cuadro II.11).

**Cuadro II.11. | Promedio y mediana de la Población ocupada en México, según sexo (IV trimestre, 2013).**

	Nacional	Mujeres	Hombres
<b>Edad de la población económicamente activa</b>			
Promedio	38.3	38.0	38.4
Mediana	37.0	37.0	37.0
<b>Años de escolaridad de la población económicamente activa</b>			
Promedio	9.5	9.9	9.3
Mediana	9.0	9.0	9.0
<b>Horas trabajadas a la semana por la población ocupada</b>			
Promedio	42.7	37.8	45.8
Mediana	45.0	40.0	48.0
<b>Ingreso (pesos) por hora trabajada de la población ocupada</b>			
Promedio	31.2	30.8	31.5
Mediana	21.7	20.8	22.2
<b>Empleadores</b>			
Promedio	50.4	53.2	49.7
Mediana	32.0	30.0	32.5
<b>Trabajadores por cuenta propia</b>			
Promedio	29.7	29.5	29.8
Mediana	19.4	18.6	20.0
<b>Trabajadores por cuenta propia en actividades no calificadas</b>			
Promedio	26.9	27.5	26.3
Mediana	18.5	17.4	18.8
<b>Trabajadores subordinados y remunerados asalariados</b>			
Promedio	30.7	30.5	30.8
Mediana	22.2	21.4	22.2
<b>Trabajadores subordinados y remunerados con percepciones no salariales</b>			
Promedio	29.6	32.3	29.0
Mediana	20.4	22.2	20.0

Fuente: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, IV trimestre 2013). Tabulados Básicos.

Desde esta ocupación, las cifras estadísticas indican que el ingreso medio supone que un 50% de la población femenina ocupada con remuneraciones no salariales percibe 22 pesos menos por hora trabajada, en tanto que el otro 50% percibe más de esta cantidad. En otras palabras, la trinchera de las percepciones no salariales es la posición ocupacional donde las mujeres encuentran un ingreso medio<sup>44</sup> por hora mayor que en otras ocupaciones, como retribución a su trabajo por una comisión, porcentaje, honorarios, propinas o un pago a destajo.

Ergo, con base en la perspectiva de género, la actividad económica ha tomado en cuenta tres ejes analíticos para su estudio (Pacheco y Blanco, 1998: 75):

- La visibilización del trabajo femenino, es decir, hacer visible las relaciones asimétricas y jerarquizadas establecidas en el mercado de trabajo.
- La distinción de las diferencias dadas entre mujeres y hombres a partir del supuesto de que son sujetos sociales con prácticas sexuadas culturales. Es decir, que desde la diferenciación de elementos fisiológicos la perspectiva de género asume como distintos a mujeres y hombres cuyas necesidades son distintas entre sí, pero que no se contraponen sino se complementan.
- Luego entonces, las diferencias devienen en desigualdades dentro de los mercados de trabajo y se entrelazan con las desigualdades de clase que se manifiestan en la segmentación del trabajo, en la segregación ocupacional y salarial, así como en discriminación de índole laboral y en salario.

En este sentido, los factores de precarización, flexibilización y segregación modifican sustancialmente las formas en que se presentan las actividades económicas para la población femenina. Frente a la perspectiva de género estos tres factores permiten medir

---

<sup>44</sup> El INEGI reconoce que el ingreso es un indicador con varias limitaciones, pues sólo considera el tiempo trabajado dejando de lado el grado de calificación y especialización, así como otros factores que podrías estar relacionados con la remuneración entre mujeres y hombres.

el nivel de participación de la mujer en la actividad económica, siendo la segregación el principal elemento que desencadena la precarización y flexibilización del empleo femenino y en consecuencia acentúa la desigualdad de género y de clase.

Por último, con la revisión de las actividades económicas es posible asumir que el mercado de trabajo es una extensión de la dinámica de los hogares, es decir, la división sexual del trabajo acuñada al interior de la unidad doméstica genera desigualdades entre sus miembros, cuestión que tiene derivaciones con el mercado de trabajo y viceversa. Por ejemplo, las actividades fundamentales para el bienestar del hogar (cuidado de infantes o terceros y las tareas domésticas) son desempeñadas -en su mayoría- por mujeres que no reciben remuneración alguna.

Derivado de lo anterior, en el siguiente apartado se exponen las condiciones que revisten a una de las aristas del mercado de trabajo que ha estado presente a través de la historia, el trabajo doméstico asalariado.

## **2.2. El trabajo doméstico asalariado**

El trabajo doméstico asalariado en México aún sigue siendo una parte importante de la población ocupada femenina en el mercado, desde la mitad del siglo XX ésta se incrementó a partir del fenómeno de la migración a las ciudades, como la Ciudad de México. Las mujeres que llegaron a la capital se ocuparon en actividades domésticas en hogares con mayor ingreso económico, entre los oficios del servicio doméstico presentados en aquella época se encontraban los siguientes: a) dama de compañía, b) mayordomo, c) cocinera, d) nodriza, e) portero, entre otros. Pero sobre todo, los que suelen desempeñarse a tiempo completo como empleados multifuncionales (lavan, planchan, hacen el aseo, la comida, las compras cotidianas, etc.).

Como refiere Goldsmith (1998: 90) el servicio doméstico casi siempre ha sido predominantemente femenino, en 1990 el 96.3% de los trabajadores dedicados al empleo doméstico asalariado fue desempeñado por mujeres. Se reconoce que no siempre ha sido así, pues en 1910 el 21.2% de los trabajadores domésticos capitalinos eran hombres, pero derivado de los acontecimientos sociales y económicos en el país, la tendencia a la feminización en esta ocupación ha sido eminente.

De alguna manera, para entender la forma en que se presenta el trabajo doméstico remunerado es necesario considerar bajo qué condiciones se desarrolla el Trabajo Doméstico No Remunerado (TDNR), después de tres décadas de investigación de la dinámica en los hogares y a partir de la revisión de la literatura se reconoce que el trabajo doméstico no remunerado posee tres elementos característicos:

1. Ausencia de remuneración económica, pues lo doméstico no se plantea como objetivo la reproducción de la fuerza de trabajo sino como el bienestar de los miembros de la familia; por tanto, no se obtiene una plusvalía de ello.
2. Posee alto grado de feminización al considerarse obligatoria para las mujeres, esto como producto de la naturalización histórica de las actividades domésticas ligadas a la condición de maternidad y del cuidado de terceros.
3. La invisibilización, primero social y luego económica, derivada de los dos elementos anteriores.

El trabajo doméstico asalariado comparte las dos últimas características respecto a la actividad doméstica no remunerada y en parte la primera porque no genera plusvalía; sin embargo, ambos trabajos -sobre todo el no remunerado- son una actividad necesaria e imprescindible para el mantenimiento de la vida humana, pues de no hacerla se puede tener como consecuencia la muerte de los integrantes de un hogar (De Barbieri, 2007: 100).

En 2000 los datos censales en México indicaron que entre las diversas ocupaciones desempeñadas por mujeres jefas de hogares urbanos, destaca un porcentaje importante de comerciantes y agentes de ventas (18.8%), obreras y artesanas (17%), y las que proporcionan servicios domésticos (14.4%) (INEGI, 2005). Es decir, cerca del 15% de la población femenina ocupada se ubicó en trabajo doméstico remunerado. Esto indica que su proporción ha disminuido porque en 1970 el 25% de las mujeres ocupadas eran quienes desempeñaban los servicios domésticos, es decir, 1 de cada 4 trabajadoras.

De conformidad con las cifras estadísticas proporcionadas por el INEGI en el marco del Día Internacional de la trabajadora doméstica 2010, en México:

- La población ocupada que presta servicios domésticos en los hogares asciende a 1, 243 998 personas, de las cuales, 96.6% son mujeres.
- Quince de cada cien trabajadoras domésticas son analfabetas.
- Cuatro de cada cinco trabajadoras domésticas no tienen acceso a los servicios médicos otorgados por las Instituciones del Sector Salud.
- Casi una quinta parte de las mujeres dedicadas al servicio doméstico son menores de 20 años y un porcentaje considerable (15.7%) corresponde a mujeres de 50 años.
- El 16.7% de la población femenina que se desempeñó en el trabajo doméstico asalariado no asistió a la escuela, 27.3% no concluyó la primaria y sólo una tercera parte de ellas lo hizo y poco más de 24% ingresó a la secundaria.

Es evidente que el trabajo doméstico asalariado es desempeñado en su mayoría por mujeres jóvenes y en edad adulta (promedio de 50 años) analfabetas o con instrucción escolar básica (primaria o secundaria), cuyo ingreso se reduce a uno o dos salarios mínimos y las cuales no cuentan con servicios de salud, ni algún tipo de prestación (vacaciones, aguinaldo, utilidades, ahorro, etcétera) ni acceso a la seguridad social (pensiones).

En el marco del trabajo doméstico asalariado un elemento central para la falta de acceso a los componentes de la seguridad social (servicios de salud, prestación para vivienda o pensión) es el ámbito informal en el que se desempeñe. Ver cuadro II.12.

**Cuadro II.12. | Distribución porcentual del trabajo doméstico remunerado por sexo en México, 2013.**

Tipo de población	Total	% Mujeres	% Hombres		
PEA Ocupada	50,243,493	38.40	61.60	100.00	
PEA Ocupada remunerada	33,745,691	37.90	62.10	100.00	
PEA Ocupada en trabajo doméstico	2,276,726	91.12	8.88	100.00	
PEA Ocupada en trabajo doméstico asalariado	Informal	2,196,130	92.18	7.82	100.00
	Formal	59,309	49.28	50.72	100.00
PEA Ocupada en trabajo doméstico con percepciones no salariales	Informal	21,287	98.18	1.82	100.00
	Formal	0	0.00	0.00	0.00%

Fuente: elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (IV trimestre, 2013). Tabulados Básicos.

Actualmente, cerca de 2.2 millones de personas se desempeñan en el trabajo doméstico remunerado, de las cuales 91 de cada 100 personas son mujeres. Si bien, el 99% de las(os) trabajadoras(es) perciben un salario; sin embargo, sólo el 2.7% de las personas que realizan trabajo doméstico asalariado tiene acceso a alguna institución de salud proveniente de su actividad económica; los hombres son los más favorecidos en este grupo (50.72% frente al 49.28% de las mujeres).

En este sentido la población femenina es quien desempeña en mayor medida el trabajo doméstico remunerado (92.18%), y son quienes obtienen un salario en la informalidad mientras que los hombres representan el 7.82 carente de prestaciones laborales y sociales por realizar diversas actividades domésticas como:

- Servicios de apoyo al funcionamiento de un hogar (engloba pagos de servicios, trámites en bancos, compras para el hogar, llevar o recoger integrantes del hogar).
- Producción de bienes y servicios en el hogar (tejer, bordar, limpiar el hogar, lavar trastes y ropa, planchar ropa, cocinar o preparar alimentos, tirar la basura).
- Abastecimiento de agua y combustible (acarrear agua y recoger leña).
- Construir la vivienda de la familia o hacerle reparaciones (actividad realizada preponderantemente por hombres).
- Cuidado de niñas y niños.
- Cuidado de ancianas(os) y enfermas(os).

A partir de lo anterior, el desigual desempeño del trabajo doméstico no remunerado parece estar condicionado por la edad, escolaridad, el ingreso familiar, y por el género; en el caso de las mujeres estos elementos intervienen en las posibilidades de acceso a un trabajo decente y continuo, situación no equiparable con la condición masculina.

Se reconoce que el trabajo doméstico remunerado reviste una discusión nacional e internacional respecto a la productividad/improductividad de este tipo de trabajo. El debate se presenta cuando se trata del servicio doméstico donde las aristas de su complejidad guardan relación con la cotidianidad entre empleadas y empleadoras, las perspectivas ideológicas, el debate con el feminismo, las organizaciones sindicales y las relaciones con el Estado. Por ello, esta investigación no pretende agotar la controversia sino simplemente exponer el trabajo doméstico remunerado como una actividad económica más en la cual las mujeres han logrado desempeñarse con mayor facilidad debido a su inmediatez para incorporarse en él y la factibilidad de tener en donde vivir cuando son inmigrantes.

Además, es importante mencionar que el trabajo doméstico remunerado al ser una extensión del trabajo doméstico en los hogares se supone que no requiere mayor expertiz (aunque el entrenamiento se inicia a corta edad y por ello se vuelve invisible), cuestión

que facilita su acceso inmediato, pues cualquier persona posee la capacidad de desempeñarlo. Sin embargo, ambos trabajos son una actividad imprescindible para la preservación de vida humana.

En resumen, el trabajo doméstico asalariado es una actividad necesaria para el funcionamiento del propio mercado de trabajo y constituye una actividad producto del trabajo doméstico en los hogares. Por ello, en el siguiente apartado se abordará con mayor profundidad el trabajo doméstico no remunerado, es decir, aquel trabajo que se realiza en beneficio del propio hogar. Esto debido a que las desigualdades de género se acentúan cuando se trata de confluir la jornada extradoméstica con la doméstica. Además no se puede obviar que este tipo de trabajo en los hogares supone ser la trinchera primaria de la desigualdad.

### **2.3. El trabajo doméstico no remunerado como ámbito primario de la desigualdad de género**

Desde la perspectiva de género ha sido posible observar a la familia como una institución de orden social donde se consolidan las relaciones asimétricas entre sus miembros a partir de la división sexual del trabajo al interior de los hogares. De hecho, en el imaginario se piensa que las tareas productivas que tienen que ver con alguna remuneración económica o en especie -recurrentemente- son realizadas por los hombres, mientras que las tareas reproductivas biológicas y sociales relacionadas con la crianza o el cuidado (sea de infantes, ancianos, enfermos o discapacitados) se han atribuido -históricamente- a las mujeres.

Sin embargo, la participación de las mujeres en actividades productivas del mercado día con día se incrementan, pero esto no las exime del trabajo reproductivo. Como se observó en el primer apartado de este capítulo, la población femenina ha incursionado en mayor medida en las actividades económicas -prácticamente- en todos los sectores siendo el

sector servicios el más feminizado. Además, ellas invierten un promedio de 37.8 horas semanales en alguna actividad económica frente a las 45.8 horas de los hombres, aunque en el trabajo doméstico<sup>45</sup> en el hogar las mujeres destinan un mayor número de horas a éste repercutiendo considerablemente en la carga total de trabajo como se verá más adelante (Ver cuadro II.16).

Por ello, es evidente la necesidad por abordar la problemática que reviste al trabajo doméstico desde los aportes de diversas investigaciones. La literatura indica que el trabajo doméstico como problema de investigación se inscribió en los denominados *estudios de la mujer* durante la década de los setenta cuando las investigadoras feministas iniciaron el proceso de problematización a partir de lo que “las mujeres hacían en sus casas”<sup>46</sup>. Para ello, fue necesario determinar a los hogares como unidad de análisis con el propósito de comprender las formas de relación que guardaban sus integrantes y, así identificar la asignación de las actividades cotidianas en su interior.

Después de diversas investigaciones, se ha demostrado que el trabajo doméstico constituye un trabajo, es decir, es una actividad humana que crea y transforma bienes y servicios para el consumo más o menos inmediato de las y los integrantes de los grupos domésticos, incluidas la o las personas que lo realizan. No obstante, los productos del trabajo doméstico no pasan por el mercado, no tienen valor económico ni precio (De

---

<sup>45</sup> Las tareas domésticas fueron reconocidas por primera vez como concepto de trabajo en 1934 por la economista Margaret Reid, quien tomó en cuenta su equivalencia con el trabajo realizado por un tercero (Pedrero, 2004: 426).

<sup>46</sup> En años setenta un grupo de investigadoras mexicanas comenzarían la discusión conceptual e empírica sobre el trabajo doméstico mediante la aplicación de entrevistas donde se buscaba describir el conjunto de tareas que constituyen el quehacer de las mujeres en y para el hogar. La metodología incluyó la medición del tiempo que requería cada tarea, frecuencia con la que se realizaba, la(s) persona(s) responsable(s) y la ayuda o colaboración de otras personas, el lugar donde se llevaba a cabo, el agrado (o desagrado) con la realización; además, se registró la infraestructura doméstica, en cuanto a los servicios básicos (agua, electricidad, pavimentación, recolección de basura, entre otros) y a los bienes disponibles en el hogar (muebles, aparatos electrodomésticos) (De Barbieri, 2007: 99). Estos trabajos de investigación permitieron, una década después, la elaboración de cuestionarios y encuestas probabilísticas que dan cuenta del bagaje del trabajo doméstico (TD).

Barbieri, 2007: 100). Aunque las actividades domésticas no generan algún plusvalor esto no implica que sea irrelevante para el funcionamiento y conservación de los miembros del hogar.

Como indicó Rendón (2003b: 15) el trabajo doméstico es aquel involucrado en la producción de bienes y servicios para el consumo directo de las familias, con excepción de la producción agropecuaria de autoconsumo<sup>47</sup>. Esta autora retoma planteamientos del feminismo marxista (de autores como Shaikh, Sabrán y Tonak, 1999) para distinguir la actividad de trabajo doméstico, pues no nada más es una actividad de consumo sino que es un elemento necesario de la producción de materiales que se van a consumir, ya que sin esta actividad los bienes de consumo no podrían adquirir la forma final en la que van a ser consumidos. Por tanto, se dice que el trabajo doméstico es una actividad de producción (Rendón, 2003b: 15).

La conceptualización del trabajo doméstico en los hogares se ha construido a partir de la aplicación de encuestas que estiman el uso del tiempo<sup>48</sup> de los miembros de la vivienda, aunque estas mediciones estadísticas han sufrido cambios y ajustes con la finalidad de categorizar<sup>49</sup> la cotidianidad, su captación y medición aún parece acotada. En México se

---

<sup>47</sup> El argumento versa sobre la imposibilidad de separar la producción agropecuaria de autoconsumo de aquella destinada a la venta.

<sup>48</sup> Cristina García Sainz (2005) distingue tres etapas importantes en el estudio del uso del tiempo: a) la primera al inicio del siglo XX cuyo origen fue la preocupación por conocer y disponer de datos sobre la vida cotidiana de las familias urbanas, b) con la creación de la International Association for Time Use Research (IATUR) la medición y tratamiento de la información se realizó de manera científica mediante encuestas; y c) en las dos últimas décadas el diseño de encuestas ha permitido contar con información desagregada sobre las formas en que las personas utilizan su tiempo, de ahí que se cuenten con registros (en Aguirre, García y Carrasco, 2005:36).

<sup>49</sup> Para De Barbieri (2007: 101) las tareas domésticas pueden agruparse en tres rubros:

1. Las relacionadas con la producción y transformación de bienes y servicios, en las cuales se engloban actividades como aseo de la vivienda y mobiliario, elaboración de alimentos, lavado y planchado de ropa, cuidado de los infantes, enfermos y personas de la tercera edad.

han realizado tres ejercicios para calcular la participación y el tiempo que le dedican mujeres y hombres a cada una de las actividades domésticas y extradomésticas, así como los diferentes roles que juegan cada uno de ellos en los hogares.

- 
2. Las tareas de abastecimiento donde se agrupan actividades como la compra de insumos necesarios para realizar el trabajo doméstico, realización de trámites bancarios y de otro tipo.
  3. Las tareas de transporte de personas, como por ejemplo el traslado de escolares, traslado para atención de la salud, actividades recreativas, entre otros.

**Cuadro II.13. | Categorización del trabajo doméstico en México.**

Encuesta	Año de aplicación	Categoría	Actividades	Encuesta	Año de aplicación	Categoría	Actividades
Encuesta Nacional sobre Trabajo, Aportaciones y Uso del Tiempo (Entrau).	1996	1. Servicios de apoyo al funcionamiento de un hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagos de servicios</li> <li>• Trámites en bancos</li> <li>• Compras para el hogar</li> <li>• Llevar o recoger integrantes del hogar</li> </ul>	Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT)	2002, 2009	1. Trabajo doméstico, cuidado y apoyo a integrantes del hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desgranar maíz, cocer o moler el nixtamal, hacer tortillas</li> <li>• Encender el fogón, horno o anafre</li> <li>• Cocinar, calentar o preparar alimentos</li> <li>• Apoyo en la cocina o llevar comida a integrantes del hogar</li> <li>• Limpieza de la vivienda</li> <li>• Limpieza y cuidado de ropa y calzado</li> <li>• Mantenimiento, instalación y reparaciones a la vivienda y a los bienes del hogar</li> <li>• Compras para los integrantes del hogar</li> <li>• Pagos y trámites de los integrantes del hogar</li> <li>• Administrar el hogar</li> <li>• Cuidados a integrantes del hogar que necesitan apoyo</li> <li>• Apoyo y cuidado a integrantes del hogar menores de 6 años</li> <li>• Apoyo y cuidado a integrantes del hogar menores de 15 años</li> <li>• Apoyo y cuidado a integrantes del hogar de 60 y más años</li> <li>• Apoyo emocional y compañía a integrantes del hogar</li> </ul>
		2. Producción de bienes y servicios en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tejer, bordar, confeccionar prendas para los integrantes de la familia</li> <li>• Limpiar el hogar</li> <li>• Lavar trastes y ropa</li> <li>• Planchar ropa</li> <li>• Cocinar o preparar alimentos</li> <li>• Tirar la basura</li> </ul>				
		3. Abastecimiento de agua y combustible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acarrear agua</li> <li>• Recoger leña</li> </ul>				
		4. Construir la vivienda de la familia o hacerle reparaciones					
		5. Cuidado de niñas(os)					
		6. Cuidado de ancianas(os) y enfermas(os)					

Fuente: tabulados básicos de la Entrau-96, la ENUT 2002 y la ENUT 2009.

Nota: las tres encuestas fueron aplicadas a integrantes del hogar de 12 y más años.

El cuadro II.13 muestra las variaciones en el desglose de las actividades entre una encuesta y otra, ambas han pretendido captar todas las formas en que se presenta el trabajo doméstico. Pero, en ellas el factor del “cuidado” es una actividad recurrente en el hogar y podría considerarse como un elemento adyacente al género y la edad. Empero, hay actividades significativas para la conservación del bienestar de los hogares como acarrear agua y leña o pastorear animales para el consumo propio.

Asimismo, es importante reconocer (Pedrero, 2004: 427) que el trabajo doméstico varía de un hogar a otro, tanto cuantitativa como cualitativamente, pues hay elementos que contribuyen a dicha variación como el número de integrantes (o tamaño de la familia), la etapa biológica de sus miembros, el contexto socioeconómico en que se encuentre el hogar, las formas y patrones de consumo, el ingreso familiar, la infraestructura que dispone, entre otros. De cualquier modo, las encuestas nacionales se han perfilado por captar desagregadamente la complejidad que reviste las actividades domésticas y las actividades para el autoconsumo con el propósito de presentar una mejor exposición cuantitativa de la cotidianidad.

De manera independiente a la clasificación de las tareas domésticas en las encuestas nacionales, es fundamental revisar el nivel de participación de los miembros del hogar en dichas tareas, pues esto tiene implicaciones en el acceso (o no) a las actividades económicas del mercado. Rendón (2003c: 167) ha reconocido que tanto en el ámbito de la producción mercantil como en la producción doméstica, la participación de las personas está en función de la edad, el estado civil y el género.

**Cuadro II.14. | Tasas de participación ponderadas en actividades domésticas y para el mercado, según grupo de edad y sexo en México, 2009.**

Grupo etario	Actividades domésticas		Actividades para el mercado	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
<b>Total</b>	71.08	27.19	31.39	64.43
<b>12 a 14 años</b>	34.36	17.54	4.45	6.43
<b>15 a 19 años</b>	48.46	21.69	20.41	36.37
<b>20 a 24 años</b>	64.68	25.18	36.31	65.80
<b>25 a 29 años</b>	77.61	29.45	41.93	81.54
<b>30 a 34 años</b>	84.59	31.51	40.88	85.13
<b>35 a 39 años</b>	85.51	33.21	42.21	88.50
<b>40 a 44 años</b>	85.01	31.72	42.06	85.49
<b>45 a 49 años</b>	84.01	28.78	38.61	83.40
<b>50 a 54 años</b>	83.35	28.66	38.08	80.71
<b>55 a 59 años</b>	82.02	28.47	30.30	75.05
<b>60 a 64 años</b>	78.32	26.73	23.28	63.45
<b>65 y más</b>	74.32	28.00	17.34	50.94

Fuente: Cálculos de Pedrero (2011: 105) sobre la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009 (INEGI).



Los cálculos de Pedrero (2011) permiten estimar en el ámbito doméstico el incremento en la tasa de participación femenina a partir de los 30 años hasta alcanzar el punto relativamente más alto en el grupo de 35-39 años, así como su descenso en edades avanzadas (65 años y más). La tasa de participación masculina en las actividades domésticas también encuentran su mayor índice entre los 35-39 años, sin embargo la diferencia entre ambos parece significativa en el grupo etario así como en la tasa total de participación (mujeres del 71.08 respecto al 27.19 de los hombres).

Respecto a las actividades para el mercado, el mismo grupo de 35-39 años son quienes poseen la tasa de participación más alta, tanto en mujeres como hombres. Aunque la

población femenina refiere una menor participación (42.21) en relación con la población masculina (88.50). Durante 2009, este grupo etario es donde se concentró el mayor número de la PEA total ocupada en México. En este sentido, entre los 30 y 44 años de edad se reflejaron los mayores índices en la tasa de participación en las actividades domésticas y para el mercado por parte de ambas poblaciones.

Si bien, las mujeres han incrementado su participación en la fuerza laboral esta situación no las exime del trabajo doméstico en el hogar. Es decir, la inserción de la población femenina en las actividades económicas del mercado no se ha reflejado en una menor carga de trabajo familiar. La denominada *doble jornada* podría ser experimentada preferentemente por mujeres entre los 30 y 44 años como indican las cifras anteriores, lo cual se traduciría en una carga mayor en el número de horas semanales destinadas a las tareas del hogar y las actividades económicas.

Otro aspecto importante para visibilizar las realidades diferenciadas entre mujeres y hombres en el hogar es el promedio de horas semanales que ambos destinan a las actividades domésticas y las actividades para el mercado. Los datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT-INEGI, 2009) sugieren que en el ámbito doméstico las mujeres entre 30 y 39 años de edad presentaron el mayor promedio en horas semanales (69.7) dentro del total de mujeres, los hombres también tuvieron el mayor índice de participación en el mismo grupo de referencia (30 a 39 años) con un total de 22.5 horas (Ver cuadro II.15).

**Cuadro II.15. | Promedio de horas semanales trabajadas en actividades domésticas y para el mercado, según grupo de edad y sexo en México, 2009.**

Grupo de edad	Actividades domésticas			Actividades para el mercado		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
De 12 a 19 años	19.1	25.4	12.4	37.6	36.6	38.1
De 20 a 29 años	38.7	56.9	18.1	45.8	<b>41.2</b>	48.7
De 30 a 39 años	47.9	<b>69.7</b>	<b>22.5</b>	47.1	40.6	<b>51.4</b>
De 40 a 49 años	41.2	58.9	19.7	47.0	40.7	51.3
De 50 a 59 años	34.9	50.2	17.4	46.0	40.0	49.2
De 60 y más	29.3	39.3	17.3	40.5	34.5	42.7

Fuente: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009. Tabulados básicos (INEGI).

Para ellas, la carga de trabajo en el hogar requiere mayor número de horas en este grupo debido a que se trata de la edad de procreación y maternidad. En la población masculina es probable que la “vida en pareja” se presente entre los 35 y 39 años, por consiguiente están en posibilidad de asumir las tareas domésticas. Aunque ambos sexos manifestaron el promedio de horas más significativo en el mismo grupo etario, la diferencia entre ellos parece relevante (47.3 horas).

En actividades económicas, la población femenina entre 20 y 29 años presentó un promedio mayor en el número de horas semanales destinadas al mercado, lo cual podría no estar relacionado con el índice más alto en la tasa de participación femenina que se ubicó en el grupo de 35 a 39 años. Una posibilidad es que las más jóvenes dediquen mayor tiempo en la incursión del mercado de trabajo y su desarrollo personal previo a experimentar la maternidad. O bien, estas mujeres asumen la jefatura del hogar a falta de la pareja o concubino. Asimismo se reconoce la existencia de un alto porcentaje de mujeres jóvenes con hijas o hijos a cargo en este grupo de referencia.

Resultó importante revisar cuál es la Carga Global de Trabajo<sup>50</sup> para ambos sexos, misma que integra el tiempo dedicado persona por persona (es decir, no es la suma de promedios) a las actividades domésticas y las actividades económicas para el mercado. El trabajo realizado por Pedrero (2011: 107) permitió evidenciar con más claridad la diferencia en el tiempo invertido por cada sexo al ámbito doméstico y al ámbito del mercado. Por supuesto, la acotación es para la PEA ocupada en el año de referencia. Ver cuadro II.16.

**Cuadro II.16. | Promedios de tiempo trabajado en distintos tipos de trabajo y la Carga Global de Trabajo, según sexo en México 2009.**

Sexo	Población ocupada		
	Ámbito doméstico	Ámbito del mercado	CGT
<b>Mujeres</b>	35:29 horas	40:05 horas	75:43 horas
<b>Hombres</b>	11:43 horas	48:20 horas	60:25 horas
<b>Total</b>	20:59 horas	45:15 horas	66:08 horas

Fuente: Cálculos de Pedrero (2011) sobre la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009. Tabulados básicos (INEGI).

La Carga Global de Trabajo (CGT) es una variable importante para enfatizar uno de los hallazgos recurrentes en diversos estudios, vinculado a la percepción de los individuos respecto a su participación en las labores domésticas. Por ejemplo, los hombres la asumen en forma de *ayuda*, sobre todo en situaciones críticas “ayudan” pero no necesariamente comparten las responsabilidades (De Oliveira, Eternod y López, 1999: 232). Bajo esta

---

<sup>50</sup> La CEPAL ha propuesto la denominación de “Tiempo Total de Trabajo” para referirse al trabajo remunerado y trabajo no remunerado de mujeres y hombres (considerando las horas promedio). En México Pedrero (1999, 2003) y Rendón (2003) utilizaron esta conceptualización. En 1999, Cristina García Sainz desarrolla la noción de carga global de trabajo que se define como la suma de trabajo remunerado y no remunerado tanto desde la perspectiva individual como en su totalidad. La carga global es considerada como un todo, donde el mercado y el no mercado están interrelacionados. En la última década se ha recurrido a esta concepción para visibilizar claramente la carga de trabajo que pesa, sobre todo, en las mujeres (Pedrero, 2011: 103).

visión el trabajo doméstico recae en gran medida en las mujeres, pues según la CGT ellas dedican a la semana 35:29 horas a las actividades domésticas mientras que los hombres le destinan sólo 11: 43 horas en el mismo periodo.

Aunque los hombres inviertan más horas al trabajo para el mercado (48:20 horas a la semana), la CGT demuestra que la población femenina designa 15 horas más al trabajo que ellos, siendo el ámbito doméstico el primer espacio donde se acentúan las desigualdades de género debido a la división sexual en las actividades. Esto derivó en la revisión de las propias actividades desempeñadas en los hogares.

Si bien, las últimas estadísticas en México que dan cuenta de las actividades<sup>51</sup> que incluye el trabajo doméstico han permitido distinguir a aquellas vinculadas con la producción de bienes y servicios como las principales actividades domésticas. Según las encuestas sobre el uso del tiempo<sup>52</sup>, se sitúan cuatro actividades primordiales relacionadas a la condición de género: a) la limpieza o aseo de la vivienda y mobiliario (incluido el lavado de trastes), b) la elaboración de alimentos para las(os) integrantes del hogar, c) el lavado y planchado de ropa de las(os) integrantes del hogar y d) el cuidado de niñas(os), sin incluir el cuidado de enfermos, personas de la tercera edad o en discapacidad.

---

<sup>51</sup> Según el INEGI (2010) una “actividad” se define como el comportamiento humano en términos de qué se hace, dónde, para quién y para qué en un lapso específico.

<sup>52</sup> En México se han realizado cuatro encuestas sobre uso del tiempo:

- 1) Encuesta Nacional sobre Trabajo, Aportaciones y Uso del Tiempo en 1996 (ENTAUT, 1996)
- 2) Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 1998 (ENUT, 1998)
- 3) Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo en 2002 (ENUT, 2002)
- 4) Encuesta Nacional de Uso del Tiempo en 2009 (ENUT, 2009)

A diferencia de la ENUT 2009 que se realizó de manera independiente, todas las anteriores se levantaron como módulos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Por último, en la realización de la ENUT ha participado el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Mujer (UNIFEM), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

La literatura supone un incremento en la participación de la población masculina en las actividades domésticas en las viviendas, fue necesario revisar la ENUT (INEGI, 2009) que desagrega aún más las actividades que incluyen el trabajo doméstico en los hogares.

**Cuadro II.7. | Población de 12 años y más, Tasas de participación ajustada por sexo y grupos quinquenales de edad en México (1970-1990).**

Grupo quinquenal	1970			1980			1990		
	Población Total	Tasa de participación ajustada		Población Total	Tasa de participación ajustada		Población Total	Tasa de participación ajustada	
	Nacional	Mujeres	Hombres	Nacional	Mujeres	Hombres	Nacional	Mujeres	Hombres
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	29,697,303	18.69	74.69	43,346,993	26.43	74.91	55,913,847	29.42	72.83
De 12 a 14 años	3,758,745	8.04	16.43	5,419,583	9.11	19.61	6,302,971	9.28	16.98
De 15 a 19 años	5,054,391	24.52	55.39	7,656,539	25.57	55.75	9,664,403	26.49	53.16
De 20 a 24 años	4,032,341	<b>26.56</b>	83.11	6,154,527	<b>35.69</b>	83.28	7,829,163	<b>39.01</b>	80.73
De 25 a 29 años	3,260,418	19.72	93.93	4,804,392	33.36	93.99	6,404,512	37.77	92.99
De 30 a 34 años	2,596,263	17.87	95.89	3,838,059	31.01	95.96	5,387,619	38.48	95.92
De 35 a 39 años	2,511,647	17.63	<b>95.99</b>	3,406,934	29.76	<b>96.03</b>	4,579,116	37.56	<b>96.12</b>
De 40 a 44 años	1,933,340	17.73	95.73	2,745,198	28.73	95.75	3,497,770	35.60	95.47
De 45 a 49 años	1,637,018	17.85	95.11	2,315,629	27.68	95.10	2,971,860	31.55	94.10
De 50 a 54 años	1,192,043	17.19	93.71	1,863,963	26.14	93.66	2,393,791	27.21	90.70
De 55 a 59 años	1,011,859	16.30	91.48	1,465,903	24.49	91.26	1,894,484	23.20	85.31
De 60 a 64 años	917,853	15.23	86.58	1,115,146	22.78	85.48	1,611,317	18.43	74.95
De 65 y más años	1,791,385	12.49	71.88	2,561,120	17.58	68.44	3,376,841	12.37	50.40

Fuente: Pedrero, Mercedes (1995), "México, dinámica de la población económicamente activa 1970-1990", UNAM-CRIM, Cuernavaca, México, pp. 91.

Las cifras del cuadro II.17 muestran que las mujeres destinan más horas a las actividades domésticas que los hombres, ellas invierten más tiempo en actividades como cocinar, calentar o preparar alimentos, apoyar en la cocina, limpieza y cuidado de ropa y calzado; el cuidado a integrantes del hogar sigue siendo la actividad “casi obligada” por la condición de género.

De hecho, el cuidado pareciera realizarse independientemente de la edad de las mujeres, es decir, existen niñas (sobre todo en zonas rurales) que suelen cuidar de otros infantes, o las adolescentes tienen a cargo el cuidado de infantes propios o no. Las mujeres adultas suelen cuidados de infantes, personas ancianas, enfermas (os) y/o discapacitadas(os); incluso, mujeres de la tercera edad participan en el cuidado de las(os) nietas(os). Es decir, el cuidado a integrantes del hogar es atribuido -en la mayoría de los casos- a mujeres que ocupan la posición más desventajosa dentro de la estructura del propio hogar.

A los hombres se les delegan actividades vinculadas con su condición de género, como es el mantenimiento, instalación y reparaciones a la vivienda, aunque ésta constituya la acción con mayor distribución en horas por parte de la población masculina; el número de horas que ellos dedican no es equiparable con las designadas por las mujeres al cuidado, preparación de alimentos y la limpieza del hogar.

La distribución de las actividades domésticas al interior de los hogares y las horas destinadas a éstas son factores cruciales para determinar la posibilidad de insertarse (o no) en el mercado de trabajo y bajo qué modalidad (a tiempo parcial, por horas, como independiente, etcétera). Con lo expuesto en este apartado, el cuidado pareciera la concreción de la representación simbólica de lo femenino en el cual las mujeres emplean un mayor número de horas y, en consecuencia, es un agente multifactorial de inclusión (o exclusión) de la trayectoria laboral de ellas.

En la última sección de este capítulo, se abordará con mayor detalle la problemática del cuidado desde la perspectiva de género con el propósito de visibilizar esta actividad como un elemento sujeto de política pública por sí mismo.

### **2.3.1. El cuidado como actividad obligada**

La principal actividad doméstica que interviene en la dinámica de los hogares es la relacionada con el cuidado, ya sea de enfermos, ancianos o discapacitados, pero primordialmente la asociada con infantes, en su calidad de hijas(os). Es decir, la primera conceptualización del *cuidado* de terceros tiene su origen en el sector salud, sin embargo, a partir de los estudios de género desde disciplinas como la demografía, antropología, gerontología y sociología ha sido posible reconocer que el cuidado se basa en relaciones de parentesco y se desarrolla en el ámbito doméstico; y como tal, queda oculto a la arena pública. Finalmente, es una función adscrita a las mujeres como parte del rol de género; el cuidado de la salud de las personas que lo necesitan es «cosa de mujeres» (García, Mateo-Rodríguez y Eguiguren, 2004: 133).

Incluso el cuidado en los hogares representa un factor de desigualdad de género donde las mujeres invierten un promedio de 22 horas semanales frente a las 10 horas que son invertidas por los hombres, factor que condiciona la distribución del resto de las tareas cotidianas al interior de los hogares. Dentro de la población femenina las actividades del cuidado se asumen según la edad, como se muestra en el cuadro II.18.

**Cuadro II.18. | Tasa de participación de las mujeres en las actividades de cuidado, según grupo de edad.**

Grupos de edad y promedio de horas semanales	Actividades relacionadas con:			
	1. Cuidados a integrantes del hogar que necesiten de apoyo	2. Apoyo o cuidado a integrantes del hogar menores de 6 años	3. Apoyo o cuidado a integrantes del hogar menores de 15 años	4. Apoyo o cuidado a integrantes del hogar de 60 y más años
<b>12-19</b>	7.9%	16.4%	27.6%	1.4%
<b>Prom. Hrs.</b>	15.7 hrs	10.5 hrs	9.9 hrs	19.3 hrs
<b>20-29</b>	12.8%	44.6%	44.0%	2.0%
<b>Prom. Hrs.</b>	33.4 hrs	14.9 hrs	27.6 hrs	18.2 hrs
<b>30-39</b>	14.7%	36.1%	64.2%	3.0%
<b>Prom. Hrs.</b>	32.4 hrs	12.6 hrs	26.5 hrs	15.1 hrs
<b>40-49</b>	12.5%	14.8%	41.2%	2.7%
<b>Prom. Hrs.</b>	25.8 hrs	9.5 hrs	21.7 hrs	21.7 hrs
<b>50-59</b>	11.6%	8.6%	15.9%	3.6%
<b>Prom. Hrs.</b>	21.4 hrs	6.7 hrs	20.2 hrs	20.1 hrs
<b>60 y más</b>	8.2%	4.4%	7.9%	5.5%
<b>Prom. Hrs.</b>	28.3 hrs	5.9 hrs	14.3 hrs	19.9 hrs

Fuente: elaboración propia a partir de los tabulados básicos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009 (INEGI-Inmujeres).



Los datos sugieren que el 16.4% del tiempo de las adolescentes lo destinan al cuidado de menores de 6 años, además, invierten 19 horas en promedio a la semana para el cuidado de personas de la tercera edad. Mientras que el cuidado de integrantes menores de 6 años en el hogar está a cargo de mujeres jóvenes entre 20 y 29 años (44.6%), mismas que invierten un promedio de 33 horas al cuidado de cualquier integrante que necesite apoyo (incluidos enfermos, discapacitados e infantes) aspecto determinante en una población considerada productiva.

A pesar de que la población femenina entre 40 y 49 años designan el 41.2% de su tiempo al cuidado de integrantes menores de 15 años en el hogar, también son quienes emplean el mayor número de horas para el cuidado de personas de la tercera edad (seguidas por el

grupo de adolescentes), ya sea en su calidad de esposas, hijas, hermanas, nueras, sobrinas, primas, vecinas, etcétera.

Las mujeres de la tercera edad contribuyen con 28 horas semanales en promedio para el cuidado de integrantes del hogar que necesiten apoyo, principalmente destinan sus cuidados a los integrantes menores de 15 años en el hogar (7.9% de su tiempo), con ello, su papel de cuidadoras de infantes y adolescentes sea un apoyo para las hijas, sobrinas y/o nietas insertas en el mercado de trabajo, lo cual les permite acceder a jornadas de trabajo de tiempo completo mientras que otra mujer (en este caso en edad avanzada) cuida de las(os) pequeñas(os).

De hecho, el cuidado supone un arreglo doméstico de relativa frecuencia entre la población femenina cuando hay más de una mujer en el hogar, sobre todo cuando las mujeres realizan actividades económicas, por ejemplo una mujer adulta cuida de las(los) nietas(os) mientras la(el) hija(o) realizan su jornada laboral, además suelen realizar otras actividades asociadas al trabajo doméstico como puede ser la elaboración de alimentos, ambas contribuyen sustancialmente en la dinámica actual de los hogares en México.

En este sentido, el género y el parentesco suponen ser las condicionantes básicas para la asignación del cuidado, si bien, éste se liga frecuentemente con la condición materna de las mujeres respecto al cuidado de los hijos, también se acude al cuidado en caso de enfermedad (sean crónicas o agudas), discapacidad (física, motriz o mental), por accidentes y envejecimiento; por tanto, los límites del cuidado son difíciles de determinar en términos de quién lo hará, qué hará exactamente, dónde y durante cuánto tiempo.

Sin duda, el cuidado es una actividad central en el trabajo doméstico que, si es proporcionado por las mujeres del hogar, está exenta de pago debido al rol asignado a las mujeres a partir de su condición natural ligada a la reproducción y a la maternidad. Bajo esta concepción, el cuidado (de las hijas y los hijos) parece exclusivo de las mujeres, esta

situación se agrava en el caso del cuidado de pequeños menores de 6 años, pues desde la visión natural relacionada a la maternidad, la paternidad también es limitada en cuanto a los derechos y responsabilidades de los hombres -en su calidad de padres- de estar frente al cuidado de los infantes.

Como indicó Rendón (2003b: 12) la maternidad hace de las mujeres personas con limitaciones temporales para trabajar durante el periodo de la gestación, el parto y la lactancia, incluso estas limitantes se extienden en los primeros años de vida de los infantes, sobre todo por motivos culturales ya que su cuidado y crianza siguen considerándose como responsabilidad de las madres (o cualquier otra mujer).

Por ello, desde el marco de las políticas de conciliación familia-trabajo impulsada desde hace más de una década (2000) -aunque concebido en el rol tradicional de las mujeres- se ha puesto énfasis en la denominada licencia de paternidad<sup>53</sup>, misma que surge -al igual

---

<sup>53</sup> Eleonor Faur (2006) realizó un breve estudio sobre la legislación en materia de licencias de maternidad y paternidad en seis países de América Latina y el Caribe, y encontró que las licencias por maternidad presentan variaciones en cuanto a su duración, las cuales se extienden entre alrededor de doce semanas, en Argentina, Ecuador, El Salvador y Uruguay; dieciocho semanas en Costa Rica; y cuatro meses en Chile. En cambio, las licencias por paternidad encuentran expresiones mínimas o nulas en estas legislaciones. Así, Costa Rica, Ecuador y El Salvador carecen por completo de licencias para padres por nacimiento de hijos/as; Argentina cuenta con una licencia de dos días de duración; Chile reconoció recientemente un permiso de cinco días para el padre; y Uruguay dispone de licencias de tres días para los empleados del sector público, las cuales sólo se otorgan bajo el requerimiento del trabajador (Faur, 2006:133).

México no es la excepción, por ejemplo en la Ley de Igualdad sustantiva entre Mujeres y Hombres en el Distrito Federal (Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 15 de mayo de 2007) se contempla que para contribuir al reparto equilibrado de las responsabilidades familiares se promoverá el reconocimiento del derecho de los padres a un permiso por paternidad de ocho días.

Desde el 2005 el Colegio de la Frontera Sur otorga una licencia con goce de salario por tres días, los cuales se computan como días económicos; la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) instauró la licencia de paternidad el 15 de febrero de 2008; el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) reconoció el derecho de sus empleados varones a la paternidad mediante el otorgamiento de un permiso de diez días naturales con goce de sueldo por nacimiento o adopción.

En junio de 2010, el Instituto Politécnico Nacional (IPN) se convirtió en la primera institución educativa en otorgar a sus trabajadores licencia por paternidad, nacimiento o adopción; para 2010, el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación aprobó en la Comisión de Administración una licencia de paternidad remunerada de diez días hábiles continuos, con goce de sueldo, contados a partir del nacimiento de su hijo o

que la de maternidad- de reconocer que luego de un nacimiento o adopción se requiere de un tiempo dedicado a la atención del(a) bebé, la recuperación física de la madre y el establecimiento de la relación paterno/materno-filial; de manera que las licencias tienen el propósito de garantizar el empleo y los ingresos de quienes laboran en ese lapso (Faur, 2006:133). Independientemente de las licencias de maternidad o paternidad, las actividades de cuidado deberán reconsiderarse en la distribución de tareas en el hogar a fin de disminuir la posición desigual que guardan mujeres y hombres en la dinámica del mismo.

---

hija; la Secretaría de Relaciones Exteriores (SER), desde inicios de 2010, otorga seis días hábiles por semestre por concepto de cuidados maternos a las madres y padres trabajadores.

Con fecha 15 de octubre de 2013, la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) emitió el Acuerdo por el que se establece la licencia de paternidad por alumbramiento; la de adopción para padres y madres, y la de cuidados paternos a favor de las(os) servidores públicos adscritos a la Sedesol, donde se establece una licencia de paternidad con goce de sueldo por un periodo de diez días hábiles.

## **Síntesis**

En este segundo capítulo se puede concluir que la desigualdad de género en las actividades económicas para el mercado está basada en la división sexual del trabajo y en factores propios del modelo neoliberal económico que ha dejado todo a las fuerzas del mercado, la cual ha derivado en precarización en el empleo, flexibilización de las actividades y la segregación en las ocupaciones.

Es importante mencionar la distinción que desde la literatura se hace a las actividades económicas remuneradas y aquellas que no lo son, es decir, durante décadas se ha considerado al trabajo doméstico para el propio hogar como una actividad individual en la esfera privada, cuyos factores característicos lo catalogan como trabajo improductivo. Pues, el trabajo doméstico presenta una ausencia de remuneración económica debido a que no se plantea como principal objetivo la generación de ingresos sino el bienestar de los miembros de la familia, por tanto, no genera una plusvalía. Además, posee alto grado de feminización a causa de la *naturalización* histórica de esta actividad ligada a la condición de maternidad y del cuidado atribuido a las mujeres. En consecuencia, el trabajo doméstico se percibe como invisible a causa de una desvalorización simbólica desde la condición social de los géneros.

De ahí que continúe la distinción entre actividades económicas remuneradas y no remuneradas, si bien, el trabajo doméstico presenta una dificultad en su valoración monetaria, actualmente es posible reconocer que los instrumentos disponibles para su captación presentan diversos problemas técnicos, metodológicos y conceptuales que complican su registro y sistematización<sup>54</sup>. Pese a ello, las encuestas en los hogares son la única vía dirigida a medir estas actividades en horas-persona.

---

<sup>54</sup> Para abordar con mayor detalle la problemática que reviste a los instrumentos nacionales utilizados por el INEGI, como es el caso de los Censos de Población, remitirse a las aportaciones de Pedrero (1995, 2003, 2005, 2011). Revisar el texto *México, dinámica de la población económicamente activa 1970-1990*, UNAM-CRIM, Cuernavaca, México, pp. 173.

En cuanto a los arreglos familiares gestados en el marco del trabajo doméstico no remunerado son fundamentales para explicar el tipo de actividades económicas y las condiciones en las que se emplean las mujeres mexicanas. Pues, este tipo de trabajo es la base para el funcionamiento de las actividades cotidianas de la población.

No obstante, dentro del trabajo doméstico las tareas de cuidado suelen asociarse a la población femenina a partir de los roles de género que les han sido asignados. Incluso es la actividad con mayor número de horas invertidas por parte de las mujeres, 22 horas en promedio a la semana. En este sentido, los elementos que intervienen para determinar las tareas de cuidado en los hogares (y fuera de éste) son el género y el parentesco, esto porque se liga frecuentemente con la condición materna de las mujeres y con el lazo sanguíneo. Es común el cuidado de infantes por parte de la madre, la abuela, la tía, la hermana, etcétera, o bien, el cuidado de ancianas/os por parte de la hija, la nuera, la nieta, entre otras.

Por otro lado, desde la década de los ochenta se suscitó un fenómeno nuevo e insólito en México: la competencia por la fuerza de trabajo femenina entre el mercado de trabajo y los hogares. En los sectores populares tres fuerzas parecen jalinear su tiempo y capacidad de trabajo: el mercado de trabajo, los hogares y los servicios públicos (De Barbieri, 1989: 13). Pese a esta disyuntiva de hacer dialogar la vida laboral con la vida familiar, se presentó un incremento de la participación femenina en las actividades económicas del país.

A partir de las cifras estadísticas es posible identificar los principales factores sociodemográficos que han permitido una participación más activa de las mujeres en las actividades económicas; el descenso acelerado de la fecundidad (al pasar de 6.3 hijos por mujer en 1973 a 2.1 hijos en promedio por mujer en 2010) hace suponer que en las generaciones jóvenes aumenta la frecuencia de la participación económica femenina. Sin embargo, la literatura sugiere que no existe influencia directa entre la baja fecundidad y el

aumento de la participación económica dado que los elementos que intervienen en este último dependen de aspectos sociales, políticos, económicos y culturales.

Otra variable sociodemográfica vinculada con el alza de la participación femenina es el nivel educativo, con un promedio de 8.8 grados de escolaridad las mujeres presentan un incremento en la tasa de participación en el trabajo remunerado del 25.3% (primaria incompleta) al 44.2% en el último nivel (secundaria completa y más), según datos del INEGI en 2010. Por tanto, las cifras sugieren que a mayor número de años de estudio es mayor la probabilidad de incorporarse al mercado de trabajo y se incrementa la posibilidad de acceder a un “trabajo decente” (como dicta la OIT).

A estos fenómenos, sin duda importantes, se les suma la urbanización, el incremento en los servicios, el alza en la jefatura femenina en los hogares, la caída de los salarios, el descenso en la fecundidad y los cambios reproductivos, entre otros factores.

Por otro lado, se reconoce que -independientemente de la edad y el nivel de escolaridad- las jornadas del trabajo remunerado son más altas para los hombres; sin embargo las diferencias parecen ser menos acentuadas si se comparan con las jornadas del trabajo no remunerado, lo cual hace suponer que con la incorporación de la población femenina a las actividades económicas la carga laboral es cada vez más compartida entre los géneros, situación no presentada de igual manera en la división de actividades domésticas atribuidas (históricamente) a las mujeres.

La forma de acceso a las actividades económicas no es igualitaria entre géneros y clases sociales, además hay que tener en cuenta los rasgos que caracterizan la dinámica del mercado neoliberal como lo son: la precariedad en el trabajo, la flexibilización laboral y la segregación ocupacional. Todas ellas conglomeran diversas desigualdades de géneros perceptibles y medibles.

Por ejemplo, en el caso del empleo precario las últimas cifras estadísticas (ENOE, 2011) sugieren que de la totalidad de la población femenina ocupada el 40% cuenta con prestaciones laborales (como aguinaldo, utilidades, vacaciones, etcétera) y el 33% no cuenta con ningún tipo de prestación. El 55% de la población femenina ocupada cuenta con algún tipo de contrato (sea temporal, de base o por tiempo indefinido) frente al 43% que carece de un contrato escrito. En cuanto a la duración de las jornadas de trabajo, las mujeres invierten un promedio de 46 horas en el trabajo extradoméstico, aunado a ello están las 22 horas de trabajo doméstico que desempeñan a la semana, es decir, el incremento de su participación en la fuerza laboral no las exime de las actividades domésticas. De manera que la precarización laboral fomenta la desigualdad de género en cuanto a las condiciones del empleo (remunerado o no) y la brecha salarial.

La mayor aportación de la perspectiva de género en los rasgos característicos del mercado laboral actual es la incorporación del índice de feminización (IF) en la segregación ocupacional, el cual ha permitido visibilizar con mayor claridad algunas actividades más feminizadas y otras más masculinizadas, cuestión que repercute en algunas ocupaciones en los ingresos monetarios de las mujeres.

Finalmente, a partir de los estudios de género ha sido posible observar que el trabajo fuera del hogar es un medio para que las mujeres obtengan otro tipo de atribución distinta a la monetaria. Como sostienen Quilodrán y Juárez (2009: 91) el ganar dinero no es tan indispensable -en algunos casos- para el sostenimiento del hogar, por lo que el deseo de trabajar -sólo en esos casos- tiene más bien un sentido de afirmación. Por lo tanto, el empleo puede asumirse como un elemento asociado con actividades realizadas fuera del hogar cuyo propósito, en primera instancia, es obtener alguna recompensa económica o en especie, y en segundo lugar es un factor que conlleva a la afirmación o reafirmación de las mujeres.

## TERCER CAPÍTULO

### Un acercamiento a la conceptualización de la seguridad social desde el enfoque de derechos y la perspectiva de género

#### Introducción

Después de la Segunda Guerra Mundial se diseñó una serie de declaratorias y tratados internacionales para salvaguardar la integridad de las personas, el principal marco jurídico de orden social ha sido la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) cuyo artículo 22 reconoce que “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social”. En contraparte, desde 1919 cuando se creó la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) estableció el seguro social como instrumento fundamental de protección sólo para los trabajadores y sus familias contra ciertos riesgos sociales, sin embargo, hasta la fecha el diseño del marco normativo de la seguridad social es un reto para los gobiernos.

Desde su fundación, la OIT ha dictado una serie de convenios y recomendaciones en torno a la seguridad social, mismos que deben ser ratificados por los Estados miembros; entre los más importantes está el Convenio 102 (1952) con el cual se sienta las bases mínimas de prestaciones para cada una de nueve ramas (asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones a las familias, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes) que integran la seguridad social. Aunque la OIT se ciñe a la protección de quienes trabajan para el mercado, bajo estos convenios y recomendaciones, hay cabida para las(os) asalariados(o) omitiendo el derecho universal de acceso a la seguridad social al resto de las poblaciones.

El diseño original del *corpus* de la seguridad social se basó en dos esquemas particulares: el *bismarckiano* y el *beveridgeano*; ambos bajo el supuesto del empleo formal, continuo,

asalariado y masculino, pese a la configuración de elevar a la seguridad social del derecho del trabajador único al derecho humano de todas las personas, independientemente de su situación laboral, es decir, en su calidad de ciudadana(o) y sujeto de derechos en una sociedad. Lo anterior expone una disyuntiva de conciliación entre la vida familiar y la vida laboral de las personas, situación aún no resuelta por las políticas públicas, pues se reconoce que la seguridad social no posee un sentido unívoco sino que se ajusta a los modelos económicos.

Este tercer capítulo pretende identificar los principales elementos que intervienen en la conceptualización actual de la seguridad social a partir de sus elementos, desde el enfoque de derechos y la perspectiva de género. Para ello, fue importante revisar cuáles eran los principales planteamientos que intervienen en la configuración del esquema de seguridad social, así como determinar las características distintivas de la seguridad social frente a la protección social, el seguro social y la asistencia social. Del mismo modo, se aborda cómo se presenta el esquema de protección social bajo el principio universalización y de focalización, debido a la tendencia internacional, y por último, revisar cómo se tradujeron las reformas estructurales en la seguridad social. Estos planteamientos dirigen el curso del presente capítulo.

Es importante mencionar que no se pretende agotar la discusión y conceptualización de la seguridad social sino identificar sus principales elementos y características con el propósito de ubicar en el cuarto capítulo las aristas de la seguridad social en México. En un primer momento, se presenta una génesis de la seguridad social a partir de la revisión de sus tres ejes rectores principales: universalidad, solidaridad e igualdad; en segundo lugar se expondrán dos esquemas de intervención (universalización y focalización) que definen la discusión internacional sobre el diseño del sistema de seguridad social; y finalmente, se presentará un breve panorama de las reformas en materia de seguridad social con el propósito de identificarlas como un mecanismo gubernamental que ha permitido acentuar las desigualdades de género.

### 3.1. Génesis de la seguridad social

Durante el siglo XIX el desarrollo industrial capitalista presentó una acumulación de activos considerable basado en los medios de producción, además este contexto trajo consigo una movilización importante de obreros que abandonaron el trabajo agrícola y con lo único que contaban para su supervivencia era su fuerza de trabajo. A finales de ese siglo, la clase obrera sucumbía en pésimas condiciones laborales que incluía largas jornadas de trabajo, salarios escasos y precarios, espacios de insalubridad, nulas coberturas sociales, entre otras.

Ante la brecha entre trabajo-salario-capital surge el Estado de bienestar<sup>55</sup> social que asumiría un papel tutelar ante las necesidades de las personas, y en particular de los trabajadores. En estas condiciones se origina a lo que hoy se le conoce como seguridad social, fue en Alemania (1883-1889) donde el Canciller Otto Von Bismarck diseñó un programa para promover el bienestar de los trabajadores orientado principalmente a la enfermedad, invalidez y vejez.

El canciller también impulsó otros programas como el de indemnización a los trabajadores (1884) y el seguro de enfermedad (1883) con los cuales surgiría un modelo basado en los principios de la seguridad social; misma que conjuntaba la obligatoriedad en la cotización de empleadores y trabajadores, así como el papel regulador del Estado (Mesa Lago, 2005:

---

<sup>55</sup> La concepción de “Estado providencia”, “Estado de bienestar” o “Estado benefactor”, según Michel Albert (1992) ha tenido tres fases importantes ( en Farge, 2007: 46)

- La primera fue del capitalismo contra el Estado: surgida como consecuencia de la Ley Le Chapelier (Francia, 1791) que suprimía las corporaciones, prohibía los sindicatos y fundaría la tutela del Estado monárquico. Entonces, la principal actividad del Estado era velar por el orden público, se convertía así en una especie de Estado gendarme.
- La segunda fase se originó a fines del siglo XIX, en la cual el Estado trató de corregir los excesos del mercado. El Estado apareció como un ente protector que debía contrarrestar la arbitrariedad y la injusticia del libre mercado, ambas provocadas los estragos del primer capitalismo. Es aquí donde se gesta el Estado de bienestar social.
- Y la tercera fase empezaría en la década de los noventa del siglo XX donde el Estado repliega su intervención y delega su quehacer al mercado.

13). Es decir, bajo el esquema del Estado de bienestar social, la cobertura estatal recaería en sujetos activos laboralmente: el trabajador. En consecuencia, este último dejaba de ser un sujeto pasivo y se convertía en un agente provisto de un rol social que incluía derechos y obligaciones.

A partir del nuevo quehacer del Estado de bienestar y como secuencia del crecimiento de la clase obrera, surge el modelo denominado *bismarckiano* el cual estaba diseñado como un esquema contributivo donde los trabajadores eran quienes, en buena parte, financiaban sus propios beneficios, de ahí su carácter de exclusión ante los que quedaban afuera. La satisfacción de necesidades del propio trabajador asalariado era a partir de sus contribuciones, del aporte patronal y del estatal. Es decir, el aporte sustancial de este modelo era: la obligatoriedad del aseguramiento donde el aporte realizado por los trabajadores constituía el fondo con el cual se cubrían las necesidades de salud, enfermedad, accidente o retiro. Por tanto, en este modelo el aseguramiento no necesitaba el principio de solidaridad.

En este primer esquema, los trabajadores renuncian obligatoriamente a una parte de sus remuneraciones presentes para constituir un fondo que se utilizaría para cubrir -cuando tuviera necesidad -los gastos de la atención de su salud y para suministrarles un ingreso cuando no puedan trabajar (Van Parijs, 199: 55). No obstante, este modelo se inscribía en un principio fundamental: el trabajo continuo y formal.

Como consecuencia del cambio social y económico en las sociedades industrializadas, la seguridad social ha sido formulada, en principio, desde la óptica económica. Su primera conceptualización se dio por parte de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) en la cual se estableció el seguro social como instrumento fundamental de protección de los trabajadores y sus familias contra ciertos riesgos sociales.

La OIT desde su primera reunión en 1919 se ha encargado de generar normas<sup>56</sup> específicas en materia de seguridad social, éstas están comprendidas en tres generaciones, según Humblet y Silva (2002:1-2):

- Primera generación (1920-1940): las normas se basaban, principalmente, en el concepto de seguro social. Éstas se aplicaban a ciertas categorías de trabajadores y no al conjunto de la población, es decir, sólo aquellos que se encontraran bajo la contratación de un empleador. Además, cada uno de los instrumentos implementados cubría un riesgo específico; además, para ciertos riesgos, se adoptaron instrumentos distintos para diferentes sectores de actividad (industria y agricultura, entre otros).
- Segunda generación (mediados de los cuarenta) al concluir la Segunda Guerra Mundial, las normas se inspiraron en el concepto más general de seguridad social: la universalidad. El cambio se realizó a petición del gobierno británico<sup>57</sup> quién proponía una reforma radical de la legislación social. A partir de estas normas se retomarían a las prestaciones sociales como parte de un servicio público único que estaría bajo la autoridad directa del gobierno.

---

<sup>56</sup> Las normas de la OIT son de dos tipos: convenios y recomendaciones. Los primeros son normas obligatorias para los países que los ratifican, mientras que las segundas no tienen ninguna obligatoriedad sino que constituyen una orientación para la aplicación de los convenios (Ordóñez, 1998: 16). Desde 1919 hasta el año 2000 la Conferencia Internacional del Trabajo ha adoptado 31 convenios y 23 recomendaciones sobre seguridad social. Entre los más importantes se encuentran:

- Convenio 102 (1952) sobre la norma mínima.
- Convenio 118 (1962) respecto a la igualdad de trato.
- Convenio 121(1964) en cuanto a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Convenio 128 (1967) respecto a las pensiones de vejez, invalidez y sobrevivientes.
- Convenio 130 (1969) que concierne a la atención médica y prestaciones de enfermedad.
- Convenio 157 (1982) sobre la conservación de derechos en materia de seguridad social.
- Convenio 168 (1988) respecto al fomento de empleo y prevención del desempleo.
- Convenio 183 (2000) a propósito de la protección de la maternidad.

<sup>57</sup> Plasmada en el documento denominado Informe Beveridge, publicado en 1942.

- Tercera generación: las normas ofrecen una desprotección superior en términos de población cubierta y de nivel de prestaciones.

Todas las normas de la OIT tienen el propósito último de brindar una protección integral a tantas personas como sea posible; el objetivo intermedio es proporcionar a toda la población trabajadora y sus dependientes económicos por lo menos un nivel básico de protección. Ese «Piso de Protección Social», garantizaría al menos un nivel básico de seguridad de los ingresos en todas las etapas del ciclo de vida, así como el acceso a los servicios básicos de salud (OIT, 2008: 32).

No obstante, una de las principales normas dictadas por la OIT sobre la seguridad social se plasma en el Convenio núm. 102, del cual se desprendió de la Declaración de Filadelfia<sup>58</sup>, adoptada en 1944 durante la 26ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. De hecho, la Declaración permitió redefinir los objetivos de la OIT en materia de seguridad social a fin de garantizar, por un lado, los ingresos básicos para quienes necesitaran la protección social, y por otro lado, la asistencia médica completa.

El Convenio 102<sup>59</sup> (1952) sienta las bases de la denominada *norma mínima*, es decir, prevé un nivel mínimo de prestaciones para cada una de las nueve ramas<sup>60</sup> de seguridad social que cubre. Aunque esta norma generó un marco normativo importante en el ámbito de la

---

<sup>58</sup> El texto de esta Declaración expone diez objetivos programáticos de la OIT que abarca la mayoría de los elementos esenciales del progreso social: 1) pleno empleo y elevación de los niveles de vida, 2) satisfacción en el puesto de trabajo, 3) formación, 4) política salarial, 5) derecho de negociación colectiva, 6) seguridad social, 7) protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, 8) protección de la infancia y de la maternidad, 9) alimentación, vivienda, medios de recreo y cultura adecuados, y por último 10) igualdad de oportunidades educativas y profesionales (Ordóñez, 1998: 15).

<sup>59</sup> Este Convenio data del 28 de junio de 1952, vigente en México a partir del 12 de octubre de 1962.

<sup>60</sup> De conformidad con el Convenio Núm. 102 (OIT, 1952) son nueve: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones a las familias, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes (Humblet y Silva, 2002:5).

seguridad social, el esquema de articulación recae sólo en la clase trabajadora quedando desprotegida el resto de la población. La configuración de la norma mínima pretende reivindicar los derechos de los trabajadores en su sentido literal: a hombres jefes de familia.

Cuatro años antes del Convenio 102, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas reconocía en su artículo 22 que “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social”. Disposición cuyo objetivo eran colocar a la seguridad social como un derecho humano universal inherente a los seres humanos; sin embargo, el origen del esquema de seguridad social siempre ha conservado la misma base: el trabajo para el mercado.

El concepto moderno de seguridad social fue desarrollado por William Beveridge en su informe titulado *El seguro social y sus servicios conexos*, publicado en 1942, que proponía un plan de seguridad social que integrase los seguros sociales, la asistencia social y los seguros voluntarios complementarios (Mesa Lago, 2005: 13). Bajo esta propuesta se generó un modelo que trascendía al *bismarckiano*, pues pasaba de la obligatoriedad del aseguramiento individual al principio de solidaridad donde las contribuciones debían beneficiar tanto a las personas que contribuyen como aquellas que no lo hacían.

Si bien en el modelo impulsado por Bismarck, el trabajador renunciaba -obligatoriamente- a una parte de sus ingresos para constituir un fondo que se utilizaría para cubrir los gastos de la atención de su salud y para suministrar un ingreso cuando no pudiera trabajar. En este segundo modelo *beveridgeano*, el trabajador renunciaría, obligatoriamente, a una parte de sus ingresos para constituir un fondo que suministraría a todos los miembros de la sociedad (Van Parijs, 1995: 56). Es decir, el modelo de previsión de Beveridge propuso que la seguridad social fuera entendida como un derecho social solidario que obligara a la sociedad y al Estado a proporcionar un mínimo de bienestar general,

independientemente, de las aportaciones que pudiera realizar cada individuo al financiamiento de los servicios (Ordóñez Barba, 2002:109).

La diferencia tácita entre el modelo alemán y el inglés era dotar a la seguridad social de un carácter universal al plantear que:

“La seguridad social fuera entendida como un derecho social solidario que obligara a la sociedad y al Estado a proporcionar un mínimo de bienestar general, independientemente de las aportaciones que pudiera realizar cada individuo al financiamiento de los servicios. Desde esta perspectiva, se proyectó que los costos de la reforma debían ser cubiertos con los recursos fiscales del Estado y con las contribuciones específicas de los trabajadores y empresarios al nuevo sistema” (Ordóñez Barba, 2002: 109).

Durante los cuarenta, el Estado de Bienestar asumió la responsabilidad de velar por el bienestar de los ciudadanos, para ello, se plantearon ciertas acciones positivas dirigidas a redistribuir la riqueza, tomar a cargo los servicios colectivos, tutelar a los grupos considerados como *débiles*, reglamentar las acciones de gobierno, etcétera. En otras palabras, el Estado<sup>61</sup> cumplía un doble rol, por una parte reconocer el derecho a la

---

<sup>61</sup> En esta concepción de Estado protector se gestó una base mínima para brindar provisiones claramente delimitadas, un ejemplo de ello fue el Convenio núm.102 en materia de seguridad social, mismo que se puso en marcha en 1952. En este sentido, proliferaba un Estado Interventor en las esferas política, social y económica, en consecuencia las intervenciones económicas y sociales de éste se estipulaban bajo los siguientes puntos (en el sentido de Bobbio):

- a) Expansión progresiva de los servicios públicos como la escuela, la casa, la asistencia médica, etcétera.
- b) Introducción de un sistema fiscal basado en el principio de la tasación progresiva
- c) Institucionalización de una disciplina del trabajo orgánica dirigida a tutelar los derechos de los obreros y a mitigar su condición de inferioridad frente a los empleadores
- d) Redistribución de la riqueza para garantizar a todos los ciudadanos un rédito mínimo
- e) Erogación a todos los trabajadores ancianos de una pensión para asegurar un rédito de seguridad aún después de la cesación de la relación de trabajo
- f) Persecución del objetivo del pleno empleo con el fin de garantizar a todos los ciudadanos un trabajo, y por lo tanto una fuente de rédito.

seguridad social de todos los habitantes y, por otra, asumir la responsabilidad de brindar las prestaciones directamente a las(os) beneficiarios(as).

Ese reconocimiento se traduciría en una tergiversación del entramado de la seguridad social, su sentido tomó dos rutas. Por un lado, mediante la intervención del Estado se configuró una plataforma que cubría sólo los servicios médicos para toda la población, independientemente de su situación laboral, es decir, en su calidad de ciudadano y sujeto de derechos en una sociedad. Y por otra vía, organismos internacionales diseñarían instrumentos normativos que dieran cumplimiento al artículo 22 de la Declaración de los Derechos Humanos.

Como consecuencia, durante los años cincuenta, la OIT promovió una serie de Conferencias Internacionales realizadas con representación tripartita (entre trabajadores, empleadores y gobiernos) en las cuales se aprobó una serie de acuerdos denominados *Convenios y Recomendaciones sobre seguridad social y sus principios*<sup>62</sup>.

En los primeros Convenios<sup>63</sup> se examinaron los efectos de las políticas económicas y financieras que asumía el Estado de Bienestar que imperaba en esos momentos, cuyo

---

<sup>62</sup> Según la literatura en seguridad social son seis principios fundamentales: (1) universalidad en la cobertura; (2) igualdad, equidad o uniformidad en el trato; (3) solidaridad y redistribución del ingreso; (4) comprensividad y suficiencia de las prestaciones; (5) unidad, responsabilidad del Estado, eficiencia y anticipación en la gestión, y (6) sostenibilidad financiera.

<sup>63</sup> De ahí que la OIT expidiera el Convenio núm. 122 (1964) donde perfila la construcción de una política para fomentar el pleno empleo, productivo y libremente elegido. Cabe mencionar que las recomendaciones y convenios que le anteceden son: la recomendación sobre el servicio del empleo (1948), la recomendación sobre la orientación profesional (1949), la recomendación sobre la formación profesional (1962), así como el convenio y la recomendación sobre la discriminación (en materia de empleo y ocupación de 1958).

Es importante indicar que, tanto el Convenio núm. 102 como el Convenio núm. 122 tienen como eje el derecho al empleo y el acceso a las prestaciones mínimas, independientemente del estatus que guarde la persona frente al mercado de trabajo, es decir, por el simple hecho de ser un sujeto en sociedad. Ergo se alude al precepto de universalidad mismo que ha sido cuestionado a partir del deterioro del Estado de Bienestar.

propósito fundamental era que todos los seres humanos, sin distinción de raza, credo o sexo, tuvieran derecho a perseguir su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y en igualdad de oportunidades<sup>64</sup>.

Finalmente, la política internacional se diseñó en función del modelo económico y, en consecuencia, se establecieron ciertos los modelos de protección social específicos, mismos que imperaron después de la segunda mitad del siglo pasado, tal como se explicita en el siguiente cuadro III.1.

---

<sup>64</sup> Este planteamiento se plasmó en la *Carta de la Organización de Estados Americanos* en su artículo 45 que estipula la construcción de un sistema basado en la justicia social. Esta Carta se firmó el 30 de abril de 1948 y entró en vigor el 13 de diciembre de 1951.

**Cuadro III.1. | Modelos del Estado de Bienestar y la seguridad social.**

Modelo	Periodo	Impulsor	Principio	Planteamiento	Supuesto	Características
<b>Bismarckiano</b>	1883 y 1889	<b>Otto Von Bismarck</b>	Noción de seguro social obligatorio.	Se transitó del simple asistencialismo social a la previsión social de índole laboral, al ser los operarios subordinados el primer grupo social protegido a razón de su actividad productiva.	Previsión social laboral, es decir, basado en el empleo masculino, formal y continuo.	No existe transferencia <i>ex-ante</i> , ni tampoco transferencia sin voluntad de trabajar.
<b>Beveridgeano</b>	1935 a 1945	<b>William Henry Beveridge</b>	Noción de seguridad social tripartita.	Se transitó del seguro social acotado a lo laboral a una seguridad social extensiva y solidaria para todos los trabajadores. Es decir, un esquema de seguridad social con tendencia universal a fin de cubrir a toda la población trabajadora contra las contingencias sociales, independientemente de su capacidad de pago.	Seguridad social basado en el principio de solidaridad intergeneracional, bajo un esquema de empleo formal y continuo.	Da lugar a transferencias <i>ex-ante</i> y <i>ex-post</i> , pero no a transferencia sin voluntad de trabajar.

Fuente: elaboración propia con base en las aportaciones de Van Parijs (1995), Mesa-Lago (2005) y Ruíz (2012).

El primer modelo constituye el parteaguas para la inclusión de la previsión social<sup>65</sup> en la dinámica laboral y social, además representa el primer paradigma de lo que se conoce como seguro social, mismo que estaría ligado al empleo (necesariamente). Uno de los principales aportes del modelo *bismarckiano* es concebir a la previsión social como un servicio público obligatorio a cargo del Estado (Ruiz, 2012: 50) con participación en su financiamiento de los empleadores y los propios trabajadores. Además, fue la primera sanidad pública (donde se limitó la semana laboral de 8 horas diarias, se estipuló las vacaciones en un mes por año, se previó la vivienda de protección oficial, un sueldo mínimo, entre otros) ligada al trabajo y al estatuto –siempre- asalariado de los ciudadanos.

Mientras que el modelo *beveridgeano* transitó del aseguramiento social e individual a un seguro social colectivo, es decir, a una seguridad social extensiva y solidaria para todos. De hecho, éste se fundamenta en el pleno empleo<sup>66</sup> entendiéndose como tal el que la oferta de trabajadores sea igual a la demanda de los mismos. En otras palabras, no quiere decir que todas las personas trabajen para el mercado sino quienes ofrezcan su fuerza de trabajo puedan emplearse, esto no incluye a trabajadores no remunerados fuera del mercado y, por lo tanto, afecta principalmente a las mujeres. La principal contribución de este modelo es la configuración del sentido de “solidaridad” basado en la colectividad.

---

<sup>65</sup> Para Carrillo Prieto, la previsión social designa la manera de establecer medidas protectoras frente a las necesidades a que están expuestos los trabajadores. Se integra fundamentalmente por los seguros sociales (Carrillo, 1981: 54).

<sup>66</sup> En el sentido de John Maynard Keynes, el pleno empleo es una condición necesaria para lograr un equilibrio económico. Bajo el esquema de Keynes el pleno empleo traería beneficios al trabajador como una situación de menor competencia en el mercado laboral y mayor capacidad de negociación, además lo concebía como mecanismo para asegurar la producción y la ganancia, más que un instrumento de redistribución progresiva del ingreso. No obstante, el pleno empleo y salarios crecientes que eleven la demanda efectiva y a través de ella la utilidad empresaria, son elementos que en la distribución primaria complementan la función legítima de la redistribución de la riqueza que compete al Estado de Bienestar.

Aunque ambos modelos forman el esquema de la seguridad social actual, ellos convergen en el supuesto de un empleo formal, continuo, asalariado y masculino. El supuesto es la contribución tripartita (empleado, empleado y Estado) que deja de lado a quienes no cubren el primer requisito: un empleo “formal”, lo cual exime a personas dedicadas al empleo informal, por cuenta propia o doméstico. También, el empleo formal debe ser continuo para efectos de la trayectoria en la cotización al seguro social, esto resulta cada vez más utópico en el marco de la dinámica laboral precaria y flexible en México donde los trabajadores subordinados<sup>67</sup> son los más afectados.

Estas personas que se emplean en el *outsourcing* o bajo el régimen de honorarios y qué decir de las mujeres que interrumpen (total o parcialmente) su trayectoria laboral por cuestiones asociadas al “cuidado de terceros” (sean hijos, padres, madres o parientes). Además, la demanda de trabajadoras(es) depende del propio mercado, pues si no hay ventas no las(os) ocupan temporalmente.

Estos esquemas suponen un empleo asalariado inserto en la dinámica de la plusvalía, de manera que el trabajo desempeñado debe ser reconocido mediante un salario, por ello, existen actividades económicas no reconocidas como “trabajo remunerado” o empleo asalariado, sobre todo aquellas ligadas con la condición social de las mujeres como el trabajo doméstico no remunerado, aunque las empleadas del hogar que realizan trabajo doméstico pagado -en general- están también fuera de los esquemas de seguridad social.

En este sentido, los modelos de seguridad social suponen la figura de un trabajador masculino único, por tanto resulta importante revisar la viabilidad de estos supuesto bajo otros componentes como: la incorporación del trabajo femenino, el trabajo doméstico no remunerado al interior de los hogares, la incorporación gradual de cada vez más miembros del hogar a diversas actividades económicas.

---

<sup>67</sup> Las(os) trabajadoras(es) por cuenta propia y familiares no remunerados que trabajan para el negocio familiar ya están excluidos. Además de los inactivos y los que trabajan sin remuneración.

Por último, es evidente el carácter excluyente de ambos modelos, pues al plantear al empleo como vínculo inherente a la seguridad social deja fuera de ella al resto de la población que no posee algún tipo de empleo para el mercado, misma que representa un sector importante de la sociedad. Por ejemplo, la ENOE (IV trimestre, 2013) sugiere que en México 88.3 millones de personas constituyen la población de 14 años y más, de los cuales 35.6 millones son considerados como población no económicamente activa. Es decir, el 40.4% de la población en edad de trabajar no refiere alguna actividad económica para el mercado, por tanto, está exenta de percibir seguridad social.

El segundo condicionante de acceso a la seguridad social es el salario, aspecto “privilegiado” sólo para unos cuantos. En la actualidad, en México 31.6 millones de personas (el 67.2% de la PEA ocupada) son considerados(as) asalariadas(os), además aún dentro de este grupo no todas(os) cuentan con acceso a las instituciones de salud o poseen prestaciones laborales o tienen un contrato escrito. Por lo anterior, se puede hablar de una exclusión “intra” de la seguridad social porque sólo se dirige a la población asalariada dejando en exclusión a trabajadoras(es) ocasionales, trabajadoras(es) a domicilio y, según los casos, trabajadoras(es) por cuenta propia. Y una segunda exclusión *per se* que atañe al resto de la población.

A partir de la siguiente sección y en el resto de los capítulos se aludirá a la seguridad social como un instrumento normativo de exclusión orientado a quienes trabajan para el mercado.

### **3.1.1 Principios rectores**

La literatura sostiene que los modelos de seguridad social actuales tienen su origen - principalmente- en el esquema planteado por William Henry Beveridge, y sus principios fueron retomados por la OIT con el objetivo de delinear una serie de convenciones y recomendaciones en esta materia. No obstante, es fundamental identificar los principios

clásicos de la seguridad social a fin de reconocer su viabilidad o posible replanteamiento, esto a partir de los aportes de la perspectiva de género.

Para tal propósito se retomará el trabajo realizado por Carmelo Mesa-Lago, cuyos aportes de los últimos treinta años se han centrado en los sistemas de seguridad social en América Latina y el Caribe. Asimismo, es pertinente aclarar que este apartado alude al sentido de *principios*<sup>68</sup> rectores de la seguridad social con base en las aportaciones del catedrático cubano.

Si bien, la OIT reconoce seis principios fundamentales de la seguridad social, para fines de este apartado se retomarán tres de ellos por así convenir a los intereses de la investigación (universalidad, solidaridad e igualdad). En el sentido de la OIT se trata de: la universalidad en la cobertura, la solidaridad y redistribución del ingreso e igualdad, equidad o uniformidad en el trato.

Incluso se reconoce la existencia de otros principios vinculantes a la seguridad social, por ejemplo desde la ciencia jurídica se mencionan los siguientes (Ruiz, 2012: 56):

- Principio de obligatoriedad: donde el asegurado queda obligado a contribuir al sistema de seguridad social.
- Principio de equidad: la premisa es la igualdad de justicia redistributiva para todos, que debiera partir de un tratamiento jurídicamente diferenciado por parte del Estado.
- Principio de subsidiaridad: en el cual el financiamiento sea tripartito (empleadores, asegurados y Estado).

---

<sup>68</sup> El concepto “principios” suele ser utilizado más bien en las ciencias exactas (como la lógica y las matemáticas) siendo usualmente sustituido en las ciencias sociales por el concepto de “fundamentos”; por ende, al utilizar el término “principios” en el estudio de la seguridad social se empleará como sinónimo de fundamentos. La idea de referirse al término “principios” remite a un axioma que plasma una determinada valoración de justicia de una sociedad, sobre el cual se construyen las normas jurídicas de un Estado (Ruiz, 2012: 54).

- Principio de uniformidad: en la eliminación de desigualdades entre las personas que deben ser objeto de prestación, excluyendo así cualquier tipo de discrimen. Este principio es clave para el cálculo de cotizaciones.
- Principio de integridad: consiste en la cobertura íntegra de todos los riesgos socio-vitales a que está expuesto el individuo a lo largo de su existencia.
- Principio de unidad: su premisa es alcanzar una unificación en materia tanto normativa como administrativa.

Empero, se retomarán sólo tres principios eje: la universalidad, solidaridad e igualdad, debido a que de conformidad con la literatura éstos constituyen fundamentos innegociables en el contrato social.

#### **a. Universalidad (en la cobertura)**

Con base en las aportaciones del modelo de previsión social de Beveridge, el fundamento de universalidad se orientó a la cobertura de las personas dedicadas al mercado y se le consideró como un instrumento estratégico para abolir la pobreza. Incluso, el supuesto fue fijar un seguro social que protegiera tanto a asalariados como trabajadores independientes. Incluso los convenios 102 y 128 de la OIT fijaron coberturas mínimas para cada una de las contingencias<sup>69</sup>, aunque éstas permitieron la exclusión de ciertos grupos de trabajadores en situación difícil de cobertura como los trabajadores a domicilio, familiares no remunerados u ocasionales (Mesa-Lago, 2005: 15).

---

<sup>69</sup> Es importante señalar que la OIT asume la definición de la contingencia protegida, es decir, el riesgo al que se enfrenta la persona protegida; el campo de aplicación personal, es decir las personas que deben beneficiarse de las prestaciones garantizadas por los instrumentos; la amplitud de las prestaciones garantizadas, así como las condiciones para su atribución. De hecho la OIT define a la contingencia dependiendo de la rama de la seguridad social. Ver el texto de Humblet y Silva (2002) titulado “Seguridad social: Normas para el siglo XXI”, Oficina Internacional del Trabajo.

A mitad de siglo pasado, el principio de universalidad se implementó en grupos más organizados donde predominaban trabajadores asalariados y empleadores de zonas urbanas, pero esto no fue posible en ciertos grupos sociales como las(os) trabajador(as)es domésticos, por cuenta propia y agrícolas<sup>70</sup>, siendo estos últimos quienes constituían el grueso de la PEA en aquellos años.

La literatura advierte que la universalidad en la cobertura alude a la asistencia sanitaria de la seguridad social para la población, lo cual obliga al Estado a brindar una cobertura legal obligatoria de la seguridad social a todas las personas sin distinción alguno, contra las contingencias naturales de la vida -sean o no sujetos productivos- con el objeto de procurar su bienestar y estimulando el desarrollo integral de las personas (Ramírez, 1997; Mesa- Lago, 2005; Ruiz, 2012). Pero esto nunca se ha aplicado en México.

Sin embargo, las crisis económicas, la globalización e industrialización y las nuevas formas de contrato social han repercutido en la dinámica laboral esto se refleja en un incremento en el desempleo, en nuevas formas de empleo como la subcontratación, los llamados flexibles, temporales que -aún cotizando- no llegan a acumular derechos para tener seguridad social.

Estos factores inciden en los modelos de seguridad social y en sus principios, incluso cuestionan el carácter universal que debe poseer la seguridad social, pues dentro de esa “universalidad” se excluyen a muchos grupos poblacionales debido a que no están cubiertos por los sistemas vigentes cuya condición es el empleo remunerado con contrato estable.

En la última década, la OIT declaró que la extensión de la cobertura es el mayor reto que afrontan los sistemas de seguridad social y exhortó a los países miembros a priorizar las

---

<sup>70</sup> Por ejemplo, en México durante 1940 la población ocupada en el sector agrícola representó el 65.4 % de la PEA, según datos del Censo de Población (INEGI, 1940).

políticas e iniciativas dirigidas a personas no cubiertas por los sistemas de provisión actuales (por ejemplo, empleados de microempresas, trabajadores por cuenta propia o independientes, trabajadores a domicilio o temporales, participantes en el sector informal). Cualquiera de estas modalidades refiere siempre a personas que trabajan para el mercado.

Además, la universalidad en la cobertura de los trabajadores depende en gran medida de tres elementos centrales: el grado de industrialización, el tamaño del sector formal y la antigüedad del sistema de seguridad social, de manera que este principio es mayor en países desarrollados (Mesa-Lago, 2005:16). Por tanto, la informalidad es uno de los obstáculos para lograr la universalidad en la cobertura debido a que la aportación de (la) trabajador(a) está ligado al salario.

La universalidad en la cobertura es un derecho de cualquier trabajador(a) y una obligación del Estado proporcionarla, la discusión gira en torno a su diseño e implementación en los sistemas de seguridad social. De hecho, la protección básica sería al mismo tiempo mínima, dado que una protección suficiente sería financieramente inviable. Consecuencia lógica del nivel de protección es la tendencia creciente a las desigualdades sociales, propiciando un trasvase de quienes tienen ingresos suficientes para contratar a los mecanismos privados de protección, con el consiguiente deterioro de los mecanismos públicos, singularmente de los sanitarios (Tortuero, 2012; 30).

En la actualidad, la discusión internacional sobre el principio de universalidad recae en la estructuración del mercado laboral, mismo que requiere un replanteamiento de los instrumentos jurídicos que revisten la seguridad social. Como refiere Tortuero (2012; 31) la flexibilidad en las estructuras jurídicas podría ofrecer cauces de integración, de forma que todas o la inmensa mayoría de las actividades económicas (por cuenta propia, ajena o similar) tengan su propio instrumento jurídico. La literatura sugiere que la transición jurídica no es una acción sencilla, sin embargo, desde el ámbito jurídico se podría generar

un derecho promocional que contribuya a facilitar la integración, tanto del sector formal como del informal.

Sin embargo, la universalidad en la cobertura de los sistema de seguridad social fue pensada sólo para aquellas(os) que trabajaran para el mercado, pese a las recomendaciones de organismos internacionales, la normatividad en materia de seguridad social no ha variado desde la implementación de los modelos *bismarckiano* y el *beveridgeano*.

El objetivo y reto principal gira en torno a la inclusión de las poblaciones que aún trabajando para el mercado quedan excluidas de cualquier sistema de seguridad social. Por tanto, la universalidad en la cobertura podría configurarse como el principal eje de la seguridad social; siempre y cuando se conceptualice a esta última como una inversión al capital social.

#### **b. Solidaridad (en la redistribución del ingreso)**

Este principio está vinculado estrechamente con la universalidad en la cobertura, pues la solidaridad en la distribución del ingreso opera de forma desigual en función del nivel de cobertura alcanzado por el sistema (Tortuero, 1992; 32). Por otro lado, hay que contemplar que este fundamento se acuñó desde el modelo *bismarckiano* donde la lógica era la contribución sobre el empleo; años después Beveridge propuso que toda población en edad de trabajar debería estar afiliada al sistema de seguridad social y debería contribuir a su financiamiento para garantizar su sostenimiento; también debía haber solidaridad entre las generaciones (sanos y enfermos) lo cual tendría un efecto redistribuidor progresivo. Además adujo que para elevar el nivel de vida y eliminar la pobreza no bastaba con el aumento de la producción, sino que era necesaria una adecuada redistribución del producto (Mesa Lago, 2005:19).

Sin duda, la solidaridad entre las generaciones (sanos y enfermos, viejos y jóvenes, mujeres y hombres) representa un principio rector en el sistema de seguridad social porque sin éste se hablaría de sistemas privados de protección, de ahí su importancia y trascendencia. Aludir a la solidaridad basada en la contribución intergeneracional es asumir que la base del término recae en que la sociedad es vista como un colectivo debido a que se distribuía el riesgo<sup>71</sup> entre todos sus miembros; es decir, que los riesgos (sociales y económicos) eran sorteados y asumidos entre todos los afiliados.

Para algunos autores (Fleury, 1995; Rosanvallon, 1995; Greber, 1997) la solidaridad implica recuperar la posición del individuo frente al mercado de trabajo con el fin de compensar las disparidades que se suscitan en las prestaciones, pues algunos se benefician de ellas sin haber cotizado, otros reciben más de lo que han cotizado a lo largo de la vida laboral y quienes tienen un ingreso alto terminan pagando las cotizaciones que benefician a los dos primeros.

Si se parte del supuesto de que la solidaridad refiere al aporte de todos los ciudadanos, siempre de acuerdo a las posibilidades de cada uno, en un compromiso colectivo organizado que comparte el impacto de los riesgos socio-vitales; recibándose en reciprocidad siempre en la medida de las necesidades de cada individuo (Ruiz, 2012: 55). Entonces, la seguridad social sólo es solidaria con quienes están dentro del sistema, excluyendo a ciertas categorías de trabajadores: a domicilio, domésticos y a tiempo parcial (en los cuales las mujeres están fuertemente representadas); cotizan menos (quienes tienen un ingreso alto terminan pagando las cotizaciones de los que cotizan poco

---

<sup>71</sup> Los riesgos, según Ginneken (1996 y 1998) pueden ser de cuatro categorías: calamidades producidas por la naturaleza (por ejemplo inundaciones), pérdida de la capacidad para obtener ingresos (minusvalía), crisis de los ciclos de vida (fallecimiento) y gastos imprevistos e importantes (por ejemplo facturas hospitalarias), cada uno de ellos posee diferentes niveles de peligrosidad para los hogares. De hecho, los riesgos está directamente relacionados a la vulnerabilidad que las personas presentan ante el peligro o amenazas que pueden acontecer en la vida. Esta lectura del riesgo se observa en el trabajo realizado por Alonso (2011) en su Tesis de Doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, orientación en Administración Públicas titulada "Políticas públicas de pensiones en México para las personas sin capacidad de ahorro", UNAM.

o sin haberlo hecho); ostentan la jefatura del hogar (en su mayoría hombres) con una trayectoria laboral ininterrumpida.

El derecho a la universalidad en la cobertura y a la solidaridad en la redistribución del ingreso es en la medida que se aporte, constituyendo la base del sistema contributivo. Sin embargo, para ser beneficiaria(o) no es suficiente pertenecer al campo de aplicación de este régimen sino que es necesario cumplir con los requisitos legales a fin de acceder a la condición de beneficiaria(o). Como indica Pautassi (2005: 5) los requisitos pueden referirse a la objetivación de la contingencia, -determinado grado de invalidez- o cumplir con recaudos legales -estar casado- o bien haberse relacionado con la autoridad administrativa y financiera del régimen que se trate -antigüedad en la afiliación o mínimo de aportes-. Esta claro que no es un sistema de acceso incondicional a las(os) ciudadanas(os).

Desde la perspectiva de género, la solidaridad en las prestaciones se volvió motivo de cobertura del supuesto jefe de familia (generalmente un adulto varón) sobre la base de ciertos contratos intergeneracionales y patriarcales, donde la reciprocidad temporal y generacional se construyó sobre la economía del cuidado<sup>72</sup> a cargo de las mujeres. Esto es, quienes garantizaron históricamente la continuidad de dichos contratos fueron las mujeres a partir del trabajo reproductivo (Pautassi, 2002 y 2005: 18), el cual ha sido invisibilizado mediante el entramado de simbolización de los roles<sup>73</sup> y estereotipos de género.

Como se mencionó con anterioridad, el principio de solidaridad es excluyente con mujeres y hombres que no pertenecen al sistema de seguridad social (cualquiera que éste sea) y

---

<sup>72</sup> El desarrollo de la denominada “economía del cuidado” incluye al conjunto de actividades, bienes y servicios necesarios para la reproducción social y cotidiana de mujeres y varones, especialmente a partir de su vínculo con el desarrollo económico de los países y las relaciones sociales de género (CEPAL, 2004).

<sup>73</sup> El rol de género se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Aunque hay variaciones de acuerdo a la cultura, a la clase social, al grupo étnico y hasta el nivel generacional de las personas (Lamas, 1986: 188).

de quienes aún perteneciendo no cubren los lineamientos jurídicos para acceder a las prestaciones. En ambos casos, se invisibiliza el trabajo reproductivo de las mujeres. De ahí la prioridad de asumir a la solidaridad como un elemento que provee la ciudadanía de los géneros desde el enfoque de derechos.

Ruiz (2012: 60) reconoce que el único principio del cual no puede ni debe prescindir cualquier modelo de seguridad social, vista como un servicio público, es el principio de solidaridad, sin el cual es imposible que exista la seguridad social. Porque en resumidas cuentas, si el Estado no puede brindarla, entonces nadie podrá hacerlo.

Hay que tener en cuenta lo siguiente con el propósito de comprender la importancia y trascendencia de la solidaridad:

- i. En el Estado de Providencia<sup>74</sup>, la solidaridad ha perdido visibilidad porque ha dejado la responsabilidad a cada individuo sobre su existencia, es decir, el trabajador debe por cuenta propia pagar su cotización.
- ii. El objetivo de la seguridad social debe ser la redistribución del ingreso de forma horizontal y vertical; la primera entre sanos y activos respecto a los que están enfermos y son pasivos; sin embargo, este efecto es significativo cuando la cobertura poblacional es universal o está muy extendida, pero reducido o nulo cuando la cobertura es pequeña. En la vertical, cuando los grupos de alto ingreso transfieren a grupos de bajo ingreso a través de las cotizaciones (los de mayor ingreso pagan más, aunque puede haber un tope que limita el efecto), las prestaciones y los subsidios estatales, especialmente si el sistema tributario general es progresivo (OIT, 2001; Mesa-Lago, 2005: 20).
- iii. Si el plan de seguridad social (como sugería Beveridge) es principalmente un método para redistribuir los ingresos mediante el principio de solidaridad, ergo se deben

---

<sup>74</sup> El cual tiene como pretensión la liberación del individuo.

anteponer las necesidades básicas y más urgentes de la población; y hacer el mejor uso posible de los recursos a que se pueda echar mano.

- iv. La solidaridad y la redistribución como principio identitarios de una seguridad social pública y obligatoria, contribuyen a la cohesión social y a la lucha contra la pobreza, hasta tal punto que convierten al sistema en una pieza fundamental de garantía de la paz y estabilidad social (Ruiz, 2012: 33).
- v. Por lo anterior, el principio de solidaridad (junto con la universalidad) representa el fundamento por el cual es posible la seguridad social de la población que trabaja para el mercado.

La solidaridad intergeneracional contribuiría a mejorar la calidad de vida de las personas, pues los riesgos sociales se redistribuirían entre los individuos sin importar su condición etaria, física, racial, económica, social o cultural; o si se encuentran en la “formalidad” o “informalidad”.

### **c. Igualdad, equidad o uniformidad ( en el trato)**

Aunque la Declaración Universal de Derechos Humanos prohíbe cualquier tipo de discriminación basada en la raza, el color, el género, el idioma, la religión, la opinión política, la nacionalidad, la propiedad, el ingreso u otras causas (Artículo 2º); además establece que toda persona tiene derecho al trabajo, a las condiciones equitativas y satisfactorias de éste, a la protección contra el desempleo, a igual salario por trabajo igualitario y a una remuneración equitativa (Artículo 23). Es decir, este principio se basa en las condiciones equitativas a fin de obtener una igualdad de justicia redistributiva para toda la población.

Desde un principio, la igualdad de trato se orientó sólo para aquellos que trabajan para el mercado, en concreto en materia de indemnización por accidentes del trabajo (OIT- Convenio 019, 1925), con el cual se cubría una de las nueve ramas de la seguridad social relativa a las prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Más tarde, la igualdad de trato se centró en la remuneración<sup>75</sup> entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor, para ello la OIT emitió una serie de recomendaciones con el propósito de contribuir a la igualdad de remuneración<sup>76</sup> entre los géneros (OIT-Convenio 100, 1951).

Después se adoptaron proposiciones relativas a la discriminación en materia de empleo y ocupación cuyo propósito fue anular cualquier acto de discriminación que alterara la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación (OIT- Convenio 111, 1958). En 1962, se expidió el Convenio 118 donde se previa la igualdad de trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social donde los Estados-parte debían cubrir las prestaciones configuradas en las nueve ramas sin distinción alguna en la nacionalidad. Fue a partir de los estudios de género que los organismos internacionales incorporaron la igualdad de oportunidades en el principio de la igualdad de trato, incipientemente la OIT, con miras a crear una igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre las(os) trabajadoras(es), estableció que los Estados miembros incorporaran en su política nacional el derecho a desempeñar un empleo, a ser capacitadas(os), a incorporarse en cualquier momento a la fuerza de trabajo sin ser objeto de discriminación y sin conflicto entre sus responsabilidades familiares y profesionales (Artículo tercero del Convenio 156, 1981).

Pese a la normatividad internacional en materia de seguridad social y empleo, las estadísticas, estudios e investigaciones dan cuenta de la discrecionalidad con la que se asume el principio de igualdad, equidad o uniformidad en el trato dentro de los sistemas actuales en América Latina y el Caribe, y México no es la excepción. Dichos sistemas no

---

<sup>75</sup> El término remuneración comprende el salario o sueldo ordinario, básico o mínimo, y cualquier otro emolumento en dinero o en especie pagados por el empleador, directa o indirectamente, al trabajador, en concepto del empleo de este último (OIT- Convenio 100, 1951).

<sup>76</sup> La expresión igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor designa las tasas de remuneración fijadas sin discriminación en cuanto al sexo (OIT-Convenio 100, 1951).

han demostrado haber cambiado favorablemente las condiciones de vida de la población, ya que no son similares para todas(os) y tampoco existen niveles mínimos garantizados para cada individuo.

Como refiere Pautassi (2005: 18) la realidad latinoamericana es que se adhiere a la igualdad de trato mediante derechos constitucionales y pactos contra la discriminación, pero en los hechos las oportunidades se distribuyen de forma no equitativa y teniendo en cuenta diferencias entre los géneros, la raza y/o el ingreso.

Un ejemplo de ello es la discriminación persistente en la escala diferenciada de los salarios entre los géneros, de ahí que el índice de discriminación salarial muestra la existencia de una menor remuneración de las mujeres frente a los hombres. En México durante 2010 el índice de discriminación salarial estimó que se hubiera tenido que incrementar en 8.2 por ciento el salario de las mujeres para lograr la igualdad salarial (INEGI-ENOE IV trimestre, 2010); la situación es similar cuando se habla de las cotizaciones de mujeres en los sistemas de seguridad social y de los montos que ellas reciben tras su jubilación, la cual suele ser menor respecto a los hombres.

El principio de igualdad, equidad o uniformidad en el trato es un eje crucial de la seguridad social que busca consolidar estrategias que permitan alcanzar la ciudadanía para mujeres y hombres en los sistemas de seguridad social. Dicho principio debiera incidir en lo que respecta a los derechos a prestaciones de toda la población que trabaja para el mercado en cuanto a vejez; igualdad de trato con respecto a las prestaciones de sobreviviente; el reparto de los derechos de pensión en los casos de divorcio, y el cálculo de prestaciones para los padres (o madres) con responsabilidades familiares, o el acceso a las mismas. Por tanto, la igualdad de trato enfocada a la igualdad de oportunidades desde el enfoque de género parece un paradigma importante en el fomento de una igualdad laboral femenina y masculina.

### **3.2. De la universalización a la focalización en materia de seguridad social**

La literatura en materia de seguridad social refiere diversos acontecimientos afluentes que permitieron la configuración de tal sistema a lo largo del siglo pasado. El primer acercamiento del cual se tiene registro es en el siglo XVI en Europa, donde el interés se centró en la asistencia dirigida a los pobres y enfermos (tal es el caso de Inglaterra). Durante los subsecuentes dos siglos, el panorama no presentó ningún cambio, por el contrario comenzaron a proliferar los dispensarios, los pequeños hospitales y diversas instancias caritativas. Al iniciar el siglo XIX se suscita el crecimiento del denominado “proletariado urbano” como consecuencia del paradigma socialista; a finales del siglo se presentan los primeros aportes en cuanto a los seguros sociales (en Alemania).

La génesis de la seguridad social concibió la protección sólo en caso de enfermedad, invalidez y vejez bajo un esquema individual de la capacidad de empleo; de ahí que surgieran sistemas de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sistemas de seguros sociales y sistemas de indemnización de cargas de familia. Años después, el término de seguridad social como lo conocemos actualmente se fue acuñando a partir de los años treinta con el postulado de Beveridge que suponía el aseguramiento de toda la población contra una gama de riesgos, a cambio se harían contribuciones o cotizaciones igual uniformes.

Con este modelo inglés se reafirmó que no sólo los trabajadores subordinados (del empleador) eran susceptibles de estar en condición de riesgo o inseguridad; con este supuesto la noción de seguridad social quedaría estrechamente vinculada con la relación establecida entre el Estado y la economía de las sociedades capitalistas modernas.

Para Mario de la Cueva (en Carrillo, 1991: 28) la seguridad social consiste en proporcionar a cada persona los elementos necesarios para conducir una existencia que corresponda a la dignidad de la persona humana. Cuatro son los elementos mínimos del sistema de seguridad social (bajo el modelo *beveridgeano*): a) debe proporcionar a cada infante la

instrucción primaria y la educación profesional necesaria para desempeñar un trabajo socialmente útil, b) dar la oportunidad a cada individuo para realizar un trabajo productivo, c) cuidar la salubridad a efecto de evitar ataques a la salud y a la integridad física y d) la seguridad de que se tendrán ingresos suficientes para quedar cubierto de la indigencia cuando -por cualquier circunstancia- no se pueda trabajar. Esta visión no niega la naturaleza de la seguridad social fundada en lo religioso y traducida en la defensa social.

La OIT establece como seguridad social a la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas pública, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos (OIT, 1984: 3). Estas privaciones están relacionadas directamente con las nueve ramas que caracterizan a la seguridad social, según la normatividad establecida por la propia OIT.

Aunque no existe una definición única de la seguridad social porque ésta depende de los marcos normativos y jurídicos de cada país, los cuales determinan sus características, aplicaciones y limitantes; pese a ello se puede expresar que la seguridad social se refiere al sistema de transferencias interpersonales e intertemporales que se origina en las instancias de decisiones públicas del Estado y cuyo objeto es proveer la protección de riesgos que recaigan sobre las personas, en especial de aquéllas de menor riqueza (Wagner, 1991: 3).

De esta forma, los Estados de bienestar han buscado -por diversas vías- garantizar legalmente la seguridad o el bienestar de sus ciudadanos por medio de políticas públicas que buscan proteger al individuo de los riesgos materiales y de contingencias; entonces la seguridad social se traduce en la acción estatal basada en la ley formal garantizada mediante derechos sociales y por medio de la intervención técnico-administrativa del

aparato estatal (Pautassi, 2005:5). Esta perspectiva alude incipientemente al marco de derechos que busca garantizar el reconocimiento de cada individuo como ciudadano en sociedad. Sin embargo, el problema estructural versa en las condicionantes del sistema de seguridad social ligado al empleo formal y continuo.

La OIT menciona que, con independencia de quién asuma la responsabilidad final del ejercicio del derecho humano a la seguridad social, los objetivos principales de la última buscan (OIT, 2011: 8):

- Reducir la inseguridad de los ingresos (que incluye el objetivo de erradicar la pobreza) y mejorar el acceso a los servicios de salud para todos con el fin de garantizar condiciones de trabajo y de vida decentes;
- Reducir la desigualdad y la injusticia;
- Establecer prestaciones adecuadas como un derecho reconocido;
- Velar por que no haya discriminación basada en la nacionalidad, la pertenencia étnica o el género, y,
- Garantizar su viabilidad, eficiencia y sostenibilidad desde el punto de vista fiscal.

Por su parte, Mesa-Lago utiliza el término “seguridad social” en su sentido amplio y moderno que comprende todos los programas contributivos (pensiones, enfermedad-maternidad, riesgos ocupacionales, desempleo y asignaciones familiares), así como los no contributivos (asistencia social). El término seguro social lo usa en su acepción histórica y cuando se refiere específicamente a los programas contributivos de pensiones y salud. De ahí que reconozca que gran parte de los países de América Latina y el Caribe no ha realizado el cambio de seguro a seguridad social (Mesa-Lago, 2005: 11).

Estas aproximaciones conceptuales permiten asumir el carácter universal que debe revestir a la seguridad social, es decir, universalizar la seguridad social jurídicamente

parece ser la única vía de acceso. Pues, la universalidad supone que las normas (jurídicas, principalmente) de seguridad social deben perseguir:

- En primer lugar, la protección<sup>77</sup> de riesgos de la colectividad agrupada en familias.
- La protección de privaciones económicas y sociales.
- La no discriminación de cualquier índole, en particular de aquéllas basadas en el género y la edad.
- La garantía de los derechos sociales (como acceso a los servicios de salud, acceso a la educación, al empleo, a la vivienda, etcétera).
- Mejorar el contexto de empleo con el propósito de disminuir (y mitigar) las condiciones precarias.

Lo anterior se suscribió en el marco del Derecho de la Seguridad Social (en el sentido de Carrillo, 1991) que se ha diferenciado del Derecho del Trabajo, en tanto que no considera como sujeto de protección sólo al trabajador(a) asalariado(a) sino busca proteger la integralidad de la persona con el fin de conferirle de una ciudadanía. Este derecho ha sido reconocido como un derecho humano en dos instrumentos internacionales: la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>78</sup> (1948) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>79</sup> (1966).

---

<sup>77</sup> La OIT (2011:9) dicta la protección ante los siguientes riesgos: la falta de ingresos laborales (o insuficientes) debido a enfermedad, discapacidad, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, vejez o muerte de un miembro de la familia; la falta de acceso a la asistencia médica; el insuficiente apoyo familiar (en particular para infantes y adultos a cargo); la condición de pobreza y exclusión social.

<sup>78</sup> Declaratoria en los Artículos 22 (la seguridad social es inherente a toda persona) y 25 donde se especifica que:

- a) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Es evidente la importancia de la universalización<sup>80</sup> del sistema de seguridad social bajo un marco normativo y jurídico que fomente el cumplimiento de sus principios, propósitos y pilares. No obstante, la universalidad no ha sido suficientemente desarrollada, permaneciendo como requisito indispensable la acreditación a ciertas circunstancias para acceder a ella, entre las más importantes está la categoría de trabajador(a) asalariado(a) (Pautassi, 2005: 20). Es decir, en principio la universalización de la seguridad es una utopía (en el caso de México para 21 millones de personas que constituyen la PEA ocupada no asalariada, según datos de la ENOE, IV trimestre, 2013) para un número significativo de la población, aun siendo sujeto de protección se debe cumplir con los requisitos legales (edad, estar casada/o, cierto nivel de invalidez, antigüedad en la afiliación, etcétera) para acceder a la condición de beneficiaria(o).

La universalización es -siempre- condicionada, por ende, esto se traduce en beneficios para unas(os) y en desventajas para unas(os) frente a las(os) otras(os). La primer posición desigual se presenta a partir de la condición económica: asalariado(a) versus desempleada(o) o trabajador(a) del sector informal. Incluso, la condición asalariada presenta circunstancias desiguales en los tipos de relación contractual, entre otras. Ahora, desde la perspectiva de género, diversos requisitos legales están relacionados a la condición social de las mujeres, es decir, ellas acceden (o no) a la seguridad social desde su rol de esposa, hija o madre y no como titular de protección.

- 
- b) La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

<sup>79</sup> En el Artículo 9 que a la letra dice “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”.

<sup>80</sup> En México, la universalización se presentó principalmente en el sector educativo y el sector salud; a fin de garantizar el acceso de la población a la educación básica y a los servicios de salud. Esto de conformidad con los artículos: tercero y cuarto constitucional.

Por otro lado, desde diversas disciplinas como la actuaría, persiste la discusión internacional sobre los gastos sociales y su financiamiento enfocado desde la perspectiva del costo de la seguridad social. El debate coloca de manifiesto la falta de capacidad del Estado para garantizar, por una parte, la oferta de servicios básicos y, por otra, la universalización del sistema de seguridad social. Ante este panorama surge el concepto de focalización cuya premisa parte de que no existe un acceso equitativo a los bienes o servicios para toda la población, y que sólo una direccionalidad intencionada ayuda a que quienes menos tienen puedan superar los obstáculos para el aprovechamiento de los recursos (Hernández, Orozco y Vázquez, 2007:105).

La focalización es una forma “selectiva” de la provisión de servicios, pero esta selectividad alude a un carácter restringido bajo ciertas características en la condición de vida de la población, es decir, lo selectivo pareciera radicar en la segmentación de necesidades y prioridades de las personas donde cada una es sujeta de atención focalizada.

La literatura indica que, la focalización es un instrumento impulsado desde las reformas del Banco Mundial (BM) en el marco de las crisis económicas<sup>81</sup> que buscó -en un principio- una consistencia entre el imperativo de racionalizar el gasto público y la necesidad de lograr que la política social llegara efectivamente a los sectores más pobres; en otras palabras, ante el incremento de las condiciones de pobreza se diseñó el principio focalizador para mitigarla y a la par se enfatizó en la segmentación de la población en grupos denominados “vulnerables”.

Existen diversas posturas sobre las ventajas y/o desventajas de la focalización, sus defensores argumentan (entre ellos el Banco Mundial) que constituye un modelo óptimo para la distribución del ingreso (aportaciones de Akerlof, 1978), pues plantea un escenario

---

<sup>81</sup> Cabe recordar que, previamente, el propio Banco Mundial contribuyó a la imposición del Consejo de Washington lo que ha llevado al estado actual de la economía y dictó la reducción de la participación del Estado en la economía y obligó a la limitación de los servicios.

en el cual, una vez identificados los individuos que se encuentran bajo la línea de pobreza, el Estado debe cerrar las brechas existentes entre ricos y pobres, ergo, en primer lugar, se reconoce que la focalización es un medio idóneo para reducir la pobreza.

De acuerdo con Amartya Sen (1995) entre más exacto (o focalizado) sea un subsidio en llegar a los pobres habrá un menor desperdicio de recursos y un menor costo para llegar al objetivo deseado, que en este caso es la reducción de la pobreza (en Hernández, Orozco y Vázquez, 2007: 104). Sin embargo, cabe recordar que los subsidios sólo se dan a pobladores de localidades con más de 5 mil habitantes donde exista escuela y centro de salud. Por lo tanto, estos programas a localidades menores a 5 mil habitantes donde la mayoría son sumamente pobres).

Otros tantos (Skoufias, Davis y Behrman, 2000) mencionan que la focalización contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida en situación de pobreza y a disminuir la desigualdad respecto de aquellos sectores de la población que cuentan con mayores recursos; por tanto, la estrategia focalizadora favorece la disminución de las disparidades (desventajas) entre los estratos de la población a fin de “nivelar” su posición en la estructura social. De ahí su uso preponderante en la política social, incluso abona al carácter compensatorio de este tipo de políticas.

A principios de los ochenta, la focalización se fue incorporando en los programas de subsidios condicionados como un instrumento complementario a la universalización de los servicios educativos -principalmente-, en un segundo momento se trasladó a la política de salud y a la política social. Por tanto, una tercera ventaja de la estrategia focalizadora es que permite aprovechar el costo de oportunidad entre el número de beneficiarios y el monto de las transferencias. Esto último, fue señalado por la CEPAL (1995) al considerar que focalizar consiste en concentrar los recursos disponibles en una población de beneficiarios potenciales, claramente identificada- con el propósito de atender un

determinado problema o necesidad insatisfecha con el objetivo de elevar el impacto o beneficio potencial per cápita.

Por otro lado, sus detractores sostienen que una de las principales características de la focalización es la elegibilidad de un potencial beneficiario, proceso donde se requieren ciertos criterios de selección; y es justo en ellos que se presenta una discrecionalidad. Esta última podría traducirse, también, en desigualdades porque la selectividad hace una distinción entre unas(os) y otras(os) para determinar el acceso (o no) a un servicio público. Incluso, la distinción puede derivar en un trato diferenciado entre poblaciones con características muy similares entre sí.

Cordera (2008: 102-104) indica que la focalización no puede trasladarse al conjunto de bienes y servicios cuya provisión forma parte de los derechos sociales fundamentales; tal es el caso de la seguridad social. Además, sostiene que la simplicidad buscada mediante la focalización generó resultados no deseados, y un ejemplo evidente es el sector educativo donde la supuesta mejora alcanzada se traduce en ausencia de oportunidades de empleo bien remunerado, en presiones migratorias, entre otras circunstancias. En este sentido, focalizar selectivamente no es la perspectiva más viable para el caso de la seguridad social y sus diversas ramas, pues su implementación sólo ha derivado en un recrudecimiento de las desigualdades de género y edad, en particular.

La literatura ha demostrado que la focalización conlleva un costo administrativo (para algunas personas, elevado) que corresponde a la elaboración, aplicación, actualización y control de instrumentos de selección; es decir, el costo para diseñar e implementar la metodología de focalización no reditúa en la selección de la población, pues en ella se presentan diversos problemas técnicos (de levantamiento, sistematización, entre otros) de inclusión y exclusión, circunstancias que cuestiona su eficiencia.

Para Keen (1992) en la estrategia de focalización conforme aumentan las necesidades de la población atendida, el presupuesto destinado a satisfacerlas se reduce; a esto se le conoce como “la paradoja de la focalización” (en Hernández, Orozco y Vázquez, 2007: 105), pues de origen se pensó en ella como un instrumento compensatorio de las fallas del mercado sobre cierto tipo de poblaciones, pero su implementación ha derivado en una serie de necesidades potenciales que han hecho inviable su presupuestación total.

A partir de lo anterior, la principal disyuntiva entre la universalización versus la focalización se presenta en los objetivos que persigue, por ejemplo la universalidad en las políticas apuntan a los derechos humanos de las personas, en tanto ocupan un espacio en la estructura social que les dota de ciudadanía donde el Estado debe asegurar el acceso a todas(os) las(os) integrantes de una sociedad a determinado servicio o bien público; mientras que la focalización en las políticas se ha reducido a programas sociales orientados al combate de la pobreza, cuya compensación está condicionada.

Durante años ambos enfoques se han concebido como opuestos, sin embargo, en la actualidad es posible argumentar que la mejor focalización es una política universal y, aún más, la focalización debe visualizarse no como un sustituto sino como un complemento; y de hecho, como un instrumento de la propia universalización; la focalización en este planteamiento debe jugar un papel subsidiario que sirva de puente para garantizar el acceso de toda la población a servicios básicos universales (Ocampo, 2008: 52-53), tal es el caso de la seguridad social (con sus nueve ramas).

Este último argumento requiere identificar cuando es pertinente (o no) recurrir a la estrategia de focalización, para ello, es importante distinguir entre políticas universales, políticas selectivas y políticas focalizadas. Raczynski (1995: 218) acota las características de las tres políticas:

- Políticas universales se diseñan en beneficio de toda la población de un país sin importar sus características personales, económicas y sociales, un ejemplo de ellas son acciones del sector salud (en concreto campañas de vacunación), la educación básica (primaria, secundaria, preparatoria).
- Políticas selectivas son las que se formulan para un grupo destinatario específico (segmento poblacional, actividad, Oficina o localidad geográfica) bajo dos criterios categoriales: según alguna vulnerabilidad o riesgo social asociado a una situación sociodemográfica (por ejemplo un segmento materno-infantil), del ciclo vital (por ejemplo jóvenes, madres, padres, ancianas/os) o de inserción productiva (productoras/es agrícolas); y por un criterio de pobreza que refleja el nivel de ingreso en el hogar, bajo nivel de aprendizaje escolar o precariedad en la situación habitacional.
- Políticas focalizadas tienen como propósito beneficiar únicamente a sectores poblacionales que se encuentran por debajo de cierto umbral de pobreza o riesgo social, aquí el criterio prioritario es el de pobreza, un ejemplo de ello son los programas de alimentación complementaria (como Progresá, 1997, y luego Oportunidades, 2000, en México). Aunque se reconoce que no son los más pobres, necesariamente.

Bajo esta distinción, es posible indicar que la focalización es oportuna para atender ciertas desigualdades, por ejemplo es pertinente para programas de inversión en infraestructura, capacitación para el empleo, proyectos productivos, atención prioritaria a infantes con desnutrición, microempresas rurales, entre otros; en ellos, la vulnerabilidad o el riesgo social identificado determinarán los criterios de selectividad. De manera particular, las políticas sociales requieren (en algunos casos) de la focalización para asegurar condiciones mínimas para los hogares. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que ni todos los problemas sociales son sujetos de políticas, ni todos éstos requieren de la focalización para resolverlos.

Por otro lado, se debe considerar la existencia de ciertas demandas traducidas en derechos que no pueden atenderse mediante la vía de las políticas focalizadas, como el derecho humano y constitucional de acceso a la seguridad social, pues no corresponde focalizar las prestaciones de la seguridad social provenientes de derechos adquiridos de la población o aquellas para los cuales ésta ha realizado cotizaciones (beneficios del sistema de pensiones y prestaciones de salud), ni focalizar los gastos de operación de los servicios sociales básicos en salud, mismos que se ofrecen masiva y gratuitamente (Raczynski, 1995: 239). Por el contrario, la adecuada cobertura y operación garantizará los niveles mínimos de acceso universal y con ello se podría construir una política de Estado dirigida a incorporar acciones relativas a cada una de las ramas de la seguridad social; y se dejaría de reducirla sólo al acceso de servicios de salud.

Derivado de lo anterior, la seguridad social podría ser universal, focalizada y selectiva. La primera de conformidad a la naturaleza de la protección social (universal y solidaria para todas/os), la segunda de acuerdo a sus ramas (focalización en el tipo de prestaciones y la distribución del subsidio) y selectiva en cuanto al segmento de población (y su correspondencia con cada prestación). Asimismo, debe considerarse que - independientemente de estas tres características- el eje rector trascendente en la seguridad social deba ser la persona humana y no el aspecto financiero o económico, pues la seguridad social no es un gasto sino una inversión de un país en su gente (Ruiz, 2012: 52).

Por último, con el propósito de comprender cómo se asume la seguridad social en México después de las diversas reformas implementadas en las dos últimas décadas y cómo es posible acceder a ella, se requiere revisar la caracterización de los seguros sociales y los programas de asistencia social, pues pareciera que la seguridad social se ha concebido bajo estos dos ámbitos de acción.

### 3.2.1 De la protección social al seguro social

Con la introducción del derecho a la seguridad social se ha discutido cuál debería ser su enfoque y aplicación; desde el marco jurídico ha sido posible comprender sus características, alcances y limitantes. Para ello, es importante distinguir entre la protección social, la asistencia social, la previsión social y el seguro social respecto a la seguridad social con el propósito de observar cuáles son sus aristas, limitantes y alcances.

La *protección social* se expresa en reglas y normas que abarcan el ámbito laboral o de trabajo, aquellas relacionadas con la previsión social, las relativas a la salud y las vinculadas con la seguridad social, todas ellas tienen un carácter común que es el proteccionismo de las personas y de los sectores de la población que se encuentran en condiciones más vulnerables, en particular de la clase reconocida como más débil: las(os) trabajadoras(es) (Marquet, 2006: 69). Bajo este planteamiento la protección tiene un sentido amplio donde otras concepciones tales como “asistencia”, “beneficencia” y “seguridad” tienen cabida. Por ello, la protección social es el marco que reviste a la seguridad social y donde descansa su fin último.

La protección social aparece como la contrapartida del aporte de cada uno a la sociedad, lo que conduce a concebir la seguridad social como un sistema de garantía del ingreso proveniente de la actividad profesional (Carrillo, 1991:17). Esta postura vinculante entre actividad, ingreso, sujeto, aporte, sistema y Estado permite suponer a la seguridad social como eje crucial en toda actividad económica que soslaya la remuneración.

Por el contrario, como indica Fleury (1997) la problemática de la protección social no se limita a la incorporación de la clase trabajadora al mercado de trabajo ni a la necesidad de una distribución más equitativa de la renta nacional (en Alonso, 2011: 17) sino que su principal reto es la inclusión de todas las poblaciones, todas sus actividades económicas, y en consecuencia, todas sus necesidades, posibles riesgos y contingencias.

En el ámbito internacional, este término adquiere relevancia porque se utiliza en su sentido más amplio. La OIT (2009) sostiene que la protección social es un derecho fundamental de todos los individuos, reconocido por las normas Internacionales del trabajo y por las Naciones Unidas. Además, es un instrumento para la promoción del bienestar humano y el consenso social que favorece la paz social, y es indispensable para lograrla, y por lo tanto para mejorar el crecimiento equitativo, la estabilidad social y el desempeño económico, contribuyendo a la competitividad. En la última década este organismo internacional ha diseñado una serie de disposiciones para extender su cobertura a todos los grupos sociales a fin de mejorar las condiciones laborales, económicas y sociales.

Incluso, la OIT ha establecido tres objetivos centrales que reflejan las principales dimensiones de la protección social (OIT, 2009):

1. Aumentar la eficacia y extender la cobertura de los sistemas de seguridad social.
2. Promover la protección de los trabajadores que incluye: condiciones de trabajo decentes, como salarios, tiempo de trabajo y salud y seguridad en el trabajo, todos componentes esenciales del trabajo decente.
3. Promover la protección de grupos vulnerables, como los trabajadores migrantes, sus familias y los trabajadores en la economía informal, mediante programas y actividades específicos. Además, utilizar el potencial del mundo del trabajo para responder a la pandemia del SIDA, con especial atención al fortalecimiento de la capacidad de los mandantes tripartitos.

De lo anterior, es posible visualizar a la seguridad social como un instrumento para extender la cobertura de la protección social y como un medio para concretar los derechos humanos de todos los sectores de la población. Esto siempre y cuando sean parte de la fuerza de trabajo.

Por otro lado, se reconoce que la protección social no posee una expresión tácita en la normatividad nacional; sin embargo desde el marco jurídico, los artículos 4º y 123 constitucionales se ocupan de lo que podría denominarse genéricamente “protección social”, en particular dándole al término “salud” el significado amplio que la legislación reglamentaria respectiva recientemente le ha conferido (Marquet, 2006: 70). Aunque existe una normatividad internacional que fomenta la inclusión de un modelo de protección más amplio y menos conservador, el marco legal en México es ambiguo y no determina puntualmente cuál es el sentido de protección social que busca para su población.

En cuanto a la *asistencia social*, el término deriva de la acción de asistir, acudir, concurrir, contribuir con diversos medios a que alguien salga de un apuro o de una mala situación; su aplicación requiere considerar al sujeto al que se pretende apoyar, la naturaleza de la actividad que realiza y/o el origen de los recursos con los que se proporciona la ayuda o asistencia (Marquet, 2006: 70). Un ejemplo, de ello es la asistencia a ciertos grupos poblacionales considerados como vulnerables: infantes, ancianos, mujeres en su calidad de madres solteras, niñas(os) en situación de calle, etcétera.

De acuerdo al Diccionario Jurídico Mexicano (1982) la asistencia social o pública es una función que ejerce el Estado para proteger dentro de la sociedad a la población, de los riesgos que traen consigo la insalubridad, las enfermedades, la desnutrición, el abandono, la contaminación ambiental y otros males sociales que afectan la salud y seguridad vital de los individuos. A partir de estas condicionantes, la asistencia social se observa como auxiliar de la seguridad social dirigida a la población en condición en indigencia.

Jaime Araiza Velásquez (1994) expresa que se ha considerado a la asistencia social como un instrumento protector de que se vale el Estado para remediar y proteger contra la indigencia donde ésta se asume como un estado de privación en que incurre la persona a quien le falta total o parcialmente los medios básicos para satisfacer las necesidades más

esenciales de subsistencia. Además, agrega que la asistencia social es un medio para mejorar los niveles de bienestar social de ciertos sectores de la población (en Marquet, 2006: 72). Esta concepción da cuenta del origen de la asistencia social, la cual conserva algunos lineamientos de su antecesora: la beneficencia pública.

Almansa Pastor refiere a la asistencia social como una parcela del derecho administrativo integrada por mecanismos protectores de necesidades sociales dirigidas a garantizar al ciudadano, por el Estado y entidades públicas, los medios suficientes para atender a sus necesidades vitales (en Carrillo, 1991: 53). Donde el principal objetivo es brindar un mínimo de protección a ciertos grupos poblacionales cuya desventaja social los coloca en situación de vulnerabilidad.

Entonces, la asistencia social es emergente y paliativa, pues se orienta sólo a combatir los efectos de la condición social de la población cuya principal característica sea el desamparo o desprotección; es decir, no atiende de manera directa las causas que originan el desamparo. De manera que, su competencia se focaliza a ciertos grupos de la población y se centra en el ámbito de la salud.

En México, el concepto de salud posee un sentido muy amplio que es transversal al sistema de seguridad social y al de protección social; en la legislación mexicana, incluso se añadió a la idea de asistencia social como parte de la Ley General de Salud (1984) donde el artículo 167 establece como asistencia social al conjunto de acciones tendentes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva<sup>82</sup>. En esta ley se observa que no se refiere a los derechos

---

<sup>82</sup> Este mismo sentido se encuentra en la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, en su artículo 3º donde la asistencia social es reconocida como el conjunto de acciones tendentes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección

“exigibles” de las personas respecto a la protección en el ámbito de la salud, sino que da cuentas sólo de las facultades de las instancias gubernamentales para que implementen programas de asistencia social.

El artículo 3º de la Ley de Asistencia Social (2004), refiere a la asistencia social como el conjunto de acciones tendentes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Además, estipula que la asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación dirigidas a infantes (migrantes y no migrantes), mujeres (indigentes, migrantes, adolescentes, en situación de abandono o maltrato), migrantes y personas en situación de indigencia.

Respecto a la *previsión social*, gramaticalmente el concepto “previsión” refiere a la acción de prever, es decir, conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio, o bien, anticiparse a un inconveniente, dificultad u objeción; en otras palabras, disponer lo conveniente para atender a contingencias o necesidades previsibles, según la Real Academia Española. De conformidad con el Diccionario Jurídico Mexicano (1982) la previsión es el conjunto de acciones públicas o privadas destinadas a la protección de la población en general y de los trabajadores y sus familias en particular, contra las contingencias o desastres que provengan de situaciones imprevistas, es decir, métodos dirigidos a satisfacer necesidades futuras a consecuencia de circunstancias que no pueden advertirse o evitarse.

Esto es que, la previsión social designa la manera de establecer medidas protectoras frente a las necesidades a que están expuestas(os) las(os) trabajadoras(es). Se integra

---

física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección y desventaja física y mental hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

fundamentalmente por los seguros sociales en los que, a diferencia del seguro privado, no persigue fines de lucro (Carillo, 1981: 24). Para Mario de la Cueva, la previsión social es el contenido de una actividad social contemporánea, pero no ha surgido de la nada, su historia es la historia de la beneficencia, la caridad y la asistencia pública; no obstante, distingue la previsión social de estas últimas por considerarla un derecho de los trabajadores, pues es una contraprestación que les pertenece por la energía de trabajo que desarrollan (en Marquet, 2006: 76).

La previsión social está relacionada con el salario percibido, es decir, se trata de la previsión futura de las contingencias y riesgos del (la) trabajador(a) a partir de su salario; por ello, es representada bajo el esquema de los seguros sociales. En México, la previsión social abarca diversos programas sociales- primordialmente- y los distintos seguros de prestaciones: de salud, subsidios de incapacidad laboral, subsidios por accidentes de trabajo, pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia.

De lo anterior, es posible distinguir la seguridad social de estos conceptos; la protección social de la población es en sí misma un fin y la seguridad social uno de sus medios; la asistencia social se encuentra ligada a la necesidad producto del desamparo, por tanto es exclusiva de los grupos considerados vulnerables, mientras que la seguridad social se vincula con las necesidades sociales colectivas de toda la población; la previsión social se orienta al futuro imprevisto sólo del(la) trabajador(a), de ahí su carácter limitativo, y la seguridad social pretender brindar una protección a toda la población en su calidad de seres humanos que ejercen sus derechos.

Por último, la previsión social es representada por los seguros sociales que pretenden (por separado) cubrir las contingencias de la clase trabajadora a lo largo de su trayectoria laboral. La seguridad social y la previsión social tienen su mayor representación en los seguros sociales, de ahí la importancia de caracterizar el término con el propósito de hacer una distinción más específica entre ellos.

Para Mesa-Lago (1986), la seguridad social se conforma por una diversa gama de políticas y mecanismos de bienestar, previsión y asistencia social, que están dirigidos a la población en general, pero, con un mayor énfasis en la más necesitada. Bajo este planteamiento, el seguro social tiende a limitar su cobertura a la fuerza de trabajo asalariada y a algunos de sus dependientes, pues se financia con las contribuciones de los asegurados, los empleadores y del Estado; otorga beneficios relacionados con tales aportaciones y se organiza en programas diferentes (a veces separados), cada uno hace referencia a un riesgo social (la asistencia pública se organiza normalmente en programas separados) (CEPAL, 1999: 318).

De manera que la concepción de *seguro social* está ligado a dos condicionantes: el salario, y el riesgo social; esta percepción tiene su origen en el modelo *bismarckiano* que surge como la suma de diversos seguros (de enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez y vejez) cuyo rasgo característico de cada uno es la compensación ante la pérdida de la fuerza de trabajo que deriva en un perjuicio económico. De ahí que el seguro social posea un carácter indemnizatorio que es proporcional al salario considerado como perdido.

Desde el marco jurídico se asume al seguro social como: un seguro obligatorio del salario de los afiliados, es decir, de su fuerza de trabajo cuyo valor social está representado por el salario (Duyeyroux); como indica De la Cueva, es un servicio público que se propone prevenir o reparar las consecuencias de los riesgos naturales y sociales a los que se encuentran expuestas(os) las(os) trabajadoras(es) (en Carillo, 1981:55). En consecuencia, es un servicio obligado por parte del Estado quién participa en triada con el empleador y el trabajador para cubrir los riesgos que este último pudiera sufrir a lo largo de su vida laboral.

De conformidad con el artículo 4º constitucional, Néstor de Buen menciona que el concepto de seguro social corresponde a la institución jurídica a virtud de la cual los trabajadores están legitimados para que, mediante su inscripción forzosa en el régimen,

se les otorguen prestaciones que la propia ley otorga (en Ramírez Chavero, 2009: 11). Por tanto, el seguro social está representado por una instancia con atribuciones normativas y jurídicas que confiere la inscripción obligatoria al trabajador, donde este último adquiere derechos (prestaciones) y obligaciones (contribuciones).

Para Ramírez Chavero (2009: 13) los seguros sociales presentan la siguiente caracterización:

- a. Es un servicio público nacional tarifado debido a que esto último se establece con base en el salario del trabajador.
- b. La incorporación al seguro social es obligatoria, es decir, existe la obligación patronal para incorporar a los trabajadores a este servicio público. De no hacerlo, son sujetos de sanciones por incumplimiento por parte de los Institutos en materia de seguridad social.
- c. La cotización es tripartita: patrones, trabajadores y Estado, los primeros son quienes presentan una mayor aportación debido a que se les considera como los responsables de los riesgos de trabajo. Por su parte el Estado debe salvaguardar el derecho humano a la salud según su deber constitucional.
- d. Genera derechos individuales acordes con las cotizaciones pagadas, las que permiten de manera individual se reciban las prestaciones correspondientes a los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.
- e. Exige una relación de trabajo, en un principio era indispensable sostener una relación laboral para acceder a la seguridad social, pero en México a partir de la Ley del Seguro Social de 1973 no es necesario que exista una relación de trabajo para formar parte del sistema debido a que se ha hecho extensiva a diversos sectores sociales.
- f. No persigue fines asistenciales, pues el seguro social no es un sistema de beneficencia pública. En el sentido de Néstor de Buen, el seguro social es un

sistema “egoísta” que otorga beneficios a aquellas personas que hayan realizado las aportaciones necesarias para tal efecto.

Derivado de lo anterior, es posible mencionar que el seguro social es un servicio público nacional (sin fines asistencialistas) concretado en una instancia jurídica con quien se establece una relación de trabajo para generar derechos individuales, a partir de la cotización tripartita basada en el salario del trabajador; de manera que, el seguro social termina siendo selectivo, lo cual supone la distinción entre quienes acceden y quienes no acceden a este servicio.

A partir de los elementos centrales del seguro social: personas, tipos de seguros, ramas y prestaciones (Ver Anexo 1) se asume que constituye un servicio público condicionado por la cotización producto del salario, cuyo propósito es brindar protección a cambio de una cuota o “prima” para cubrir las contingencias que se presenten en la vida humana y laboral de las(os) aseguradas(os). Es decir, la condicionante principal para el ejercicio del seguro social es la contingencia, ya sea por afectaciones (temporales o permanentes) a la salud, por condiciones de edad o por condicionantes sociales (como es el caso de la rama relacionada con el derecho a una vivienda digna, de lo cual se desprendió la creación de instancias como el Infonavit). Por tanto, el seguro social es una de las ramificaciones primordiales de la seguridad social.

Si bien, se reconoce que no existe un sentido unívoco de la seguridad social es importante retomar algunas concepciones desde la literatura con el objeto de distinguirla - puntualmente- del seguro social.

**Cuadro III.2. - a | Conceptualización de la Seguridad Social.**

Autor	Definición	Premisa
<p><b>Manuel Alonso Olea y José Luis Tortuero Plaza</b></p>	<p>Conjunto integrado de medidas públicas de ordenación de un sistema de solidaridad para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables, agregando la idea de que tendencialmente tales medidas se encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra las situaciones de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas.</p>	<p>La seguridad social como un conjunto de medidas públicas (acciones), cuya base es la solidaridad dada por una cotización para cubrir los riesgos y contingencias sociales.</p>
<p><b>José Manuel Almansa Pastor</b></p>	<p>Instrumento estatal, específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora, tienen derechos los individuos, en la extensión y límites que las normas dispongan, según permite su organización financiera.</p>	<p>La seguridad social depositada en un instrumento estatal que tiene como propósito brindar protección a las/os aseguradas/os en función de la organización financiera de la misma.</p>
<p><b>Miguel A. Cordini</b></p>	<p>Conjunto de principios y normas que, en función de la solidaridad social, regula los sistemas e instituciones destinados a conferir una protección jurídicamente garantizada en los casos de necesidad bioeconómica determinados por contingencias sociales.</p>	<p>La seguridad social objetivizada en reglas, normas e instituciones orientadas a conferir una protección jurídica.</p>
<p><b>Miguel García Cruz</b></p>	<p>La seguridad social tiene por objeto tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de la vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad.</p>	<p>La seguridad social dirigida a la prevención y control de riesgos y/o contingencias individuales que se reflejan en una colectividad.</p>

**Cuadro III.2. - b | Conceptualización de la Seguridad Social.**

Autor	Definición	Premisa
<b>Alberto Briceño Ruiz</b>	Conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudieran sufrir y permite la elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural.	La seguridad social como un medio para alcanzar la dignidad humana.
<b>Asociación Internacional de la Seguridad Social (A.I.S.S.)</b>	Todo programa de protección social establecido por una ley o por cualquier otro acuerdo obligatorio que ofrezca a las personas un cierto grado de seguridad de ingresos cuando afrontan contingencias de la vejez, supervivencia, incapacidad, invalidez, desempleo o educación de los hijos.	La obligatoriedad de la seguridad social basada en la ley, que busca la protección social ante cualquier contingencia o riesgo.
<b>Mario de la Cueva</b>	La seguridad social consiste en proporcionar a cada persona, a lo largo de su existencia, los elementos necesarios para conducir una existencia que corresponda a la dignidad de la persona humana.	La seguridad social como un derecho humano conferido a las personas, a lo largo de su existencia, para brindar una vida digna.
<b>Organización Internacional del Trabajo</b>	Es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causas de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte.	La seguridad social construída por y para la sociedad en su conjunto, la cual se representa en medidas públicas orientadas a reducir las privaciones económicas y sociales ocasionadas por una eventualidad (ejemplo: enfermedad, accidente de trabajo, etc) o por ciclo de vida (vejez).

Fuente: elaboración propia con base en las aportaciones de la OIT (1995) y Ramírez Chavero (2009).

Con base en lo anterior, y de conformidad con las aportaciones de Ramírez Chavero (2009) se identifican las siguientes diferencias entre la seguridad social y el seguro social:

1. La seguridad social constituye en sí misma un fin y el medio para llegar a ella es el seguro social.
2. La seguridad social es un instrumento estatal protector de necesidades colectivas; el seguro social es un instrumento jurídico que protege necesidades individuales, y por el cual se representa a la primera. Con los seguros sociales se accede a prestaciones individuales.
3. El propósito de la seguridad social es brindar protección a todos los miembros de una sociedad y busca satisfacer necesidades permanentes a lo largo de su existencia; mientras que el seguro social se limita a la fuerza de trabajo asalariada y a cubrir sus necesidades contingentes.
4. La seguridad social constituye un derecho humano y un derecho constitucional, por tanto, es inherente a todas las personas; el seguro social es un derecho sólo para población económicamente activa que brinda una cotización, y para algunos de sus dependientes.
5. Por lo tanto, la seguridad social extiende sus beneficios a diversos sectores sociales que cuentan con suficiente capacidad contributiva; en el seguro social el sujeto beneficiado es el(la) trabajador(a) así como sus beneficiarias(os).
6. La seguridad social es total y obligatoria; el seguro social está ligado a dos condicionantes: el salario y la contingencia social.
7. En consecuencia, la seguridad social se constituye por una gama de políticas y mecanismos de bienestar, previsión y asistencia social que están dirigidos a la población en general; y el seguro social se organiza en programas diferenciados que hacen referencia a una contingencia o riesgo social particular.
8. En la seguridad social, la contraprestación pagada por el particular por recibir los beneficios dependerá de su capacidad contributiva, por lo que será variable; en el

seguro social la contraprestación del particular siempre será fija dependiendo el salario y de acuerdo a lo que establezca la ley.

9. Los recursos que sostienen a la seguridad social, generalmente, provienen del Estado; mientras que los recursos del seguro social tienen un carácter tripartito: empleada(o), empleador y Estado.
10. La seguridad social es genérica, por lo que no se limita sólo a problemas originados laboralmente; por su parte el seguro social establece cobertura a ciertos riesgos: enfermedad, maternidad, invalidez, cesantía, muerte, etcétera.
11. Entonces, la seguridad social debiera ser un bien público representado en diversos servicios públicos, como lo es el seguro social.

En consecuencia, la seguridad social no debiera limitarse a salvaguardar sólo la salud de la población trabajadora, pues su ámbito de acción trasciende el ámbito laboral. Por el contrario, la seguridad social debiera representar una inversión por parte del Estado Mexicano en la medida en que fomenta la productividad en el empleo, incrementa la calidad de vida de las personas, aumenta la salud de los individuos, entre otros aspectos.

Por otro lado, no sólo los trabajadores subordinados remunerados son los únicos susceptibles de alguna contingencia o de estar en riesgo social, por lo que el seguro social debe dejar de ser exclusivo y limitativo. Como indica Ruiz (2012: 51) es necesario trascender del seguro social acotado a lo laboral a una seguridad social extensiva y solidaria para todas(os), planeada, ordenada e instrumentada por el Estado y costeadas solidariamente por la ciudadanía.

Las nuevas formas en las actividades económicas remuneradas desempeñadas por mujeres y hombres (jornada a tiempo parcial, por horas, por cuenta propia, entre otras), bajo distintos niveles de precarización y flexibilización, dificultan el acceso a la seguridad social y en consecuencia al seguro social. La situación se agrava con las actividades económicas no remuneradas, como es el caso del trabajo doméstico, el cual no cumple

con la principal condición del seguro social: la percepción de un salario que formalice una relación contractual. Esta situación se observa como un gran desafío de los gobiernos: incorporar jurídicamente las distintas actividades económicas, independientemente si son remuneradas o no.

A partir de la revisión a los términos asociados directamente con la seguridad social, resulta importante mencionar cómo la política gubernamental ha resuelto esta demanda social, si el supuesto en materia de seguridad social es aspirar a la protección social de toda la población. La literatura advierte que, la seguridad social ha convertido al seguro social y a la asistencia social en sus principales aliados; pareciera que la estrategia gubernamental asocia directamente a la seguridad social con el combate a la pobreza, y omite el sentido integral de la seguridad, cuya universalidad, solidaridad social y equidad, permitiría la protección social desde todos los ámbitos y durante el trayecto de vida de toda la población.

Una vez identificado al seguro social como depositario de la seguridad social (por lo menos en México) es primordial mencionar cómo en las dos últimas décadas se inició una serie de reformas denominadas “estructurales” en los distintos sistemas de seguridad social y, en particular, en los sistemas de pensiones que afectan directamente a las instancias encargadas de proporcionar seguro social a las(os) trabajadoras(es).

### **3.3. Las reformas en la seguridad social: mecanismo para acentuar las desigualdades de género.**

La literatura sostiene que el debilitamiento del modelo económico imperante hasta los años ochenta, conocido como industrialización mediante la sustitución de importaciones, propició las bases para el diseño de reformas estructurales que contribuyeran a un nuevo rumbo económico en la región. El instrumento clave que concentra la formulación de este

cambio es el Consenso de Washington<sup>83</sup> mismo que se elaboró con el propósito de diseñar soluciones viables para afrontar las crisis de la deuda en la región y con ello obtener mayor estabilidad económica.

Este documento internacional fue parteaguas para la implementación de reformas que han permitido la configuración de un modelo de desarrollo, comúnmente, denominado

---

<sup>83</sup> Este documento se estructura en 10 puntos centrales (Casilda, 2004: 20-23):

1. Disciplina presupuestaria.- Es un elemento en los programas negociados por el Fondo Monetario Internacional (FMI) con quienes desean obtener sus préstamos, se relaciona directamente con la disciplina fiscal.
2. Cambios en las prioridades del gasto público.- El objetivo de la reforma política respecto al gasto público fue orientar el gasto improductivo de los subsidios a otras áreas consideradas como prioritarias: la educación, las infraestructuras y la sanidad.
3. Reforma fiscal.- Se consensó que el método más adecuado para incrementar dicha recaudación tributaria hasta un nivel mínimo considerado como necesario, consistía en instaurar una base imponible, íntegra y amplia.
4. Liberación de las tasas de interés.- Los tipos de interés debían seguir dos principios: ser determinados por el mercado y debían ser positivos para desincentivar las evasiones; pero esto de los tipos de interés determinados por el mercado en épocas de recesión tienden a ser excesivamente altos.
5. Tipo de cambio competitivo.- Las propuestas estaban orientadas hacia el exterior con el fin de fomentar la recuperación de América Latina. Por tanto, se pensó en alcanzar un tipo de cambio real competitivo.
6. Liberación comercial.- La libertad comercial sujeta a dos requisitos: la protección de las industrias nacientes y el establecimiento de un calendario a seguir.
7. Apertura a la inversión extranjera directa.- Se pensaba que la inversión podía aportar capital, tecnología y experiencia mediante la producción de bienes necesarios en el mercado nacional o contribuyendo a nuevas exportaciones.
8. Privatización.- Se asumió que la privatización podía ayudar a la reducción de la presión en el presupuesto del gobierno, tanto a corto plazo, puesto que el gobierno no tiene que financiar la inversión.
9. Desregulación.- Ésta se consideró como un modo de fomentar la competencia, y en particular en la región, donde se hallaban las economías de mercado más reguladas del mundo.
10. Garantías a los derechos de propiedad.- La propuesta fue hacia una reforma fiscal acompañada de revisiones del gasto público, además sobre las políticas en materia de importaciones y exportaciones; y finalmente, sobre las políticas dirigidas al combate a la pobreza.

“nuevo modelo económico”. Una de las consecuencias de este nuevo modelo fueron las adecuaciones, propuestas y reformas a los sistemas de seguridad social, particularmente, en América Latina y el Caribe; impulsadas por el Consenso de Washington y por una serie de cambios políticos, económicos y sociales que podrían agruparse en tres etapas siguiendo a León (2000: 15):

- a. De 1960 a 1970.- Se presentaron cambios demográficos y culturales asociados a la migración masiva (dentro y fuera del territorio), pero sobre todo aquella originada del campo a la ciudad, el acceso a una educación formal (sobre todo, en el caso de la población femenina) y las consecuencias de la política de población imperante en este periodo, caracterizada por el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres; estos acontecimientos influyeron en el descenso de la fecundidad (en México era de 6.3 hijas/os por mujer) y en el tamaño de los hogares.
- b. En los años ochenta, la presencia de una crisis provocó la caída de salarios reales y, en consecuencia, se presentó un alto índice de desempleo; situación que se reflejó en la incorporación -más acentuada- de la mujer a las actividades económicas remuneradas en forma más estable y prolongada. La crisis económica derivó en el aumento de hogares con -al menos- dos personas adultas con salario. En México, entre 1980 y 1990 la PEA representaba el 29.6% de la población total, de los cuales el 23.5% eran mujeres en edades jóvenes (24-35 años).
- c. A partir de 1990 se presentó un aumento en la participación laboral femenina después de las crisis económicas, esto determinó que la relación mujer-empleo se convirtiera en un campo prioritario de los movimientos y organizaciones en pro de la igualdad de género. En esta década surgen diversos mecanismos e instrumentos normativos de carácter internacional<sup>84</sup> cuyo objetivo común es fomentar el reconocimiento de los

---

<sup>84</sup> Estos instrumentos normativos son el resultado de los esfuerzos en pro del adelanto de la mujer, sus derechos y libertades, los cuales se clasifican en declaraciones y convenciones internacionales, los prioritarios son: **1)** la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), **2)** Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer Convención de Belém do Pará (OEA, 1994), **3)** Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (ONU,

derechos humanos de las mujeres en las políticas públicas, sobre todo, en materia de salud y empleo.

En este escenario germinaron las denominadas “reformas estructurales”, en particular, en el ámbito fiscal, en salud, y en el caso de la seguridad social, éstas se han presentado en las pensiones. Es importante identificar que una reforma de tipo estructural tiene como propósito generar un cambio o transformación en aspectos medulares y fundamentales en las instituciones de un país; según Mesa- Lago, las reformas estructurales transforman fundamentalmente el sistema público, sustituyéndolo total o parcialmente por uno privado (1999: 134). De manera que este tipo de reformas implican una actualización o modernización a la estructura de las normas, reglas e instituciones en un país, en otras palabras, se emplean para realizar un cambio de “fondo”.

Villareal (2001)<sup>85</sup> menciona que la reforma estructural es un conjunto de políticas que se sintetizan en la denominada política de las “tres d’s”: desprotección, desregulación y desestatización. La desprotección, vía la apertura a la competencia internacional mediante la liberalización comercial y financiera, así como de la inversión extranjera directa; la desregulación, vía la liberalización de los mercados internos; y la desestatización, vía la privatización de las empresas públicas y reducción del gasto público. Entonces, las reformas estructurales implican una modernización basada en la privatización de los bienes y servicios públicos en aras de la competencia internacional.

---

1995), **4)** Declaración del Milenio (ONU, 2000), **5)** Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU,2000), **6)** Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe, 1995-2001 (CEPAL, 2006).

<sup>85</sup> En el texto “La nueva economía institucional de mercado y el estado de derecho”, el autor describe cómo las reformas estructurales no se interiorizan en el argot político, económico y social de un país, sino es mediante un cambio institucional que genere un marco con nuevas reglas del juego, con jugadores e incentivos a eficiencia de los mercados y productividad en la economía. Por tanto, le apuesta más al cambio institucional que al cambio estructural que implica la privatización, necesariamente.

Las reformas estructurales pueden realizarse en ámbitos como: el laboral, fiscal, educación, finanzas, energía, pero sobre todo, en salud y pensiones. Por ejemplo, una reforma estructural transforma un sistema de pensiones de seguro social (público) ya sea sustituyéndolo, complementándolo o dando una alternativa con un sistema obligatorio (privado), mientras que una reforma no estructural mejora o perfecciona un sistema público a fin de preservarlo y reforzarlo, sin cambiar su naturaleza (Mesa- Lago,1999: 134). Las reformas estructurales implementadas desde la década de los noventa se han dirigido a sustituir los sistemas públicos en sistemas privados o mixtos, sobre todo, en el caso de las reformas en salud y las reformas en pensiones.

Con la llegada de las reformas estructurales, el supuesto histórico de la seguridad social parece haberse afectado, pues el propósito de la protección social dada por la seguridad social se basaba en un principio central: la solidaridad intergeneracional, donde la contribución financiera entre generaciones (sanos y enfermos, viejos y jóvenes) tenía un efecto redistribuidor y la sociedad era asumida como un colectivo debido a que los riesgos y contingencias sociales se distribuían entre todos sus miembros.

Pero, en el proceso de las reformas la seguridad social fue un tema relevante, siendo su financiamiento el punto principal en el debate internacional, mismo que se centró en tres aspectos, según Pautassi y Birgin (2001: 27):

- Impactos inequitativos de los sistemas de reparto (seguro solidario para la vejez): debate sobre la caída de los beneficios y la falta de vinculación entre éstos y los aportes, la exclusión de la población en situación de pobreza. Los argumentos fueron que: las cotizaciones sobre el salario se trasladan a los consumidores, pero sólo unos cuantos acceden a servicios; los beneficios llegan a los más favorecidos en la distribución de ingreso; los sistemas de seguridad adolecen de una inequidad generacional debido a que las primeras generaciones de afiliados recibieron prestaciones más generosas respecto a las últimas generaciones que tienen que asumir la caída de las tasas de sostenimiento y de los beneficios.

- Ineficiente administración pública: se traduce en los altos costos administrativos registrados en los sistemas de seguridad social y, sobre todo, en los rendimientos negativos de los fondos administrativos de las instituciones públicas.
- Distorsiones económicas: el problema central es que inicialmente los sistemas de reparto tenían una elevada tasa de sostenimiento, pero a largo plazo son financieramente insostenibles.

Frente a la problemática del financiamiento de la seguridad social se presentaron una serie de propuestas por parte de organismos internacionales, todos ellos de carácter crediticio, como el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial (BM), la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS). A partir de los noventa se presentan estas propuestas, las cuales se traducirían en las denominadas reformas estructurales para los sistemas de seguridad social de América Latina y el Caribe. Birgin y Pautassi (2001: 27-29) sintetizan puntualmente en qué consisten las mismas:

- Objetivo principal de la reforma: el planteamiento versó entre una reforma social (OIT-AISS) o una reforma económica (BM, FMI). El diagnóstico del FMI y del BM mostró que los sistemas de seguridad adolecían de problemas derivados de las altas contribuciones salariales, la alta tasa de evasión, las inversiones ineficientes, la creciente deuda actuarial, los efectos del déficit fiscal y la transición demográfica. Y la propuesta fueron los programas privados, suponiendo que eliminarían estos problemas. No obstante, la OIT y la AISS rebatieron los planteamientos al argumentar que el impacto de los sistemas privados en la economía, la productividad, el ahorro nacional y el empleo serían insignificantes, además, ambos cuestionaron el tratamiento de las reformas puesto que los sistemas públicos no habían sido diseñados para resolver problemas relacionados a la baja inversión y el lento crecimiento, pues ambos no convergen con su naturaleza.

- El financiamiento: el debate fue entre reparto o capitalización. Para el FMI y el BM en los sistemas de reparto la solidaridad no se cumple en la práctica, para ellos el sistema de capitalización plena individual donde los asegurados financian sus propias pensiones, es la mejor opción. Ambos organismos sostienen que el sistema de capitalización tiene un efecto favorable en el ahorro; pero sin cobertura para compensar la inflación.
- Contribuciones definidas o no definidas: en los sistemas públicos de pensiones las contribuciones no son definidas, pues tienden a aumentar en el largo plazo; mientras que en los sistemas de capitalización las contribuciones son definidas, lo cual brinda mayor certidumbre y evitan la evasión, puesto que más de la mitad de los asegurados no están en activo, según argumentan sus defensores.
- Prestaciones definidas o no definidas: en el sistema público por ley se establece una prestación mínima y máxima; en el régimen capitalizado las prestaciones están definidas por el producto acumulado de sus contribuciones. No obstante, si se tuviera un rendimiento positivo éste puede ser variable y generar incertidumbre, pues esto depende de factores macroeconómicos impredecibles (por ejemplo, la inflación).
- Tipo de reforma: la dicotomía es entre reforma estructural y no estructural; para la OIT y la AISS se requiere una reforma no estructural por considerar que los problemas del sistema público pueden ser corregidos, por ejemplo si se eliminan los regímenes de privilegio, las prestaciones excesivamente generosas y se reducen los gastos administrativos, entre otras medidas. Sin embargo, el FMI y el BM estiman que los cambios no estructurales son insuficientes para resolver la problemática de facto: económico-financiero, de ahí que impulsen las reformas estructurales.

Las propuestas gestadas por el FMI y el BM son diametralmente opuestas a los lineamientos y posturas de la OIT y la AISS, esto en correspondencia con su naturaleza crediticia y por demás, neoliberal. Es decir, las reformas no estructurales en la seguridad

social pueden introducir algunos cambios en ella, sin necesidad de sustituirlo, pues su fin es introducir mejoras al sistema público-único y preservar el principio de solidaridad. Pese a ello, las reformas se diseñaron e implementaron en diversos países de la región; por ejemplo en México se optó por una reforma estructural bajo un régimen sustitutivo<sup>86</sup>, en el que el sistema público fue remplazado por un sistema nuevo de capitalización plena e individual.

Independientemente la oleada de las reformas, éstas no contemplan en ningún aspecto los resultados de múltiples estudios e investigaciones realizadas por organismos internacionales (como CEPAL, OMS, OPS, entre otros), a través de las cuales ha sido posible argumentar que las mujeres tienen una necesidad objetiva mayor de acceso a la seguridad social que los hombres, que va más allá de su condición reproductiva (socialmente histórica), que está asociada a la longevidad de las mujeres, aspecto que representa una nueva posición de la población femenina frente a la estructura social.

Mesa- Lago (2005: 111) menciona que estos aportes científicos permiten identificar una serie de desigualdades dadas en el ámbito laboral, mismas que se reflejan en el acceso (o no) de las mujeres a la seguridad social:

- a. Más del 50 % de las mujeres en América Latina y el Caribe no participa en la fuerza laboral remunerada,
- b. Ellas tienen una tasa de desempleo más alta que los hombres,

---

<sup>86</sup> De acuerdo con Mesa-Lago (en Birgin y Pautassi, 2001: 30), las reformas estructurales se aplicaron en ocho países de AMÉRICA Latina y el Caribe: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México y Perú. Y éstas se clasificaron en tres tipos: a) régimen sustitutivo donde el sistema público se suprime a partir de la prohibición de nuevas afiliaciones y se sustituyó totalmente por el de capitalización (caso de Chile, Bolivia, el Salvador y México); b) mixto en el cual el sistema público no se elimina sino que se reforma mediante su integración como componente básico solidario con un nuevo esquema de capitalización individual (Uruguay); y c) paralelo que no pretende eliminar al sistema público sino que es parcialmente reformado para terminar con su monopolio y se crea un nuevo sistema de capitalización plena individual que compite con el sistema público (en Perú y Colombia).

- c. La población femenina se concentra en ocupaciones de baja remuneración o reciben salarios inferiores por el mismo trabajo (el promedio del ingreso femenino en la región es de 70% del ingreso promedio masculino),
- d. Sufren una mayor incidencia de pobreza cuando son jefas de hogar,
- e. Durante el embarazo, el parto y el puerperio pueden ser sujetas de desnutrición,
- f. Las mujeres están sobre representadas en ocupaciones no cubiertas por la seguridad social, como lo es el trabajo informal y a domicilio,
- g. El acceso directo al seguro de salud se ve afectado por discontinuidades causadas por la gestación y crianza de infantes; y a menudo fuerzan el abandono de la fuerza laboral,
- h. Con frecuencia las mujeres están cubiertas de manera directa como dependientes de un asegurado masculino, y en caso de contar con ello, pueden perder la cobertura en caso de viudez, abandono o separación marital, y
- i. La responsabilidad de crianza recae sobre la mujer que, crecientemente, carece de compañero para compartirla, pues el 30% de los hogares en la región están encabezados por una mujer.

Estas desigualdades vinculadas necesariamente a la condición social de las mujeres influyen en la dicotomía entre actividades económicas (remuneradas o no) y la vida familiar de la mismas. Desde un principio, el diseño del sistema de seguridad social no ha contemplado una de las principales características de la vida laboral de la población femenina: su participación discontinua e intermitente dada por las tareas de cuidado que desempeña en los hogares.

El sistema de seguridad social se pensó en un único proveedor (en este caso el hombre), cuyo empleo fuera permanente y continuo (garantía de empleo) dentro de una relación contractual que garantizara el salario (es decir, un empleo formal), con el cual adquiriría obligaciones (contribuciones) y beneficios (prestaciones) del sistema. El acceso al sistema de seguridad social estaba (y sigue) relacionado con la condición de un asalariado (sujeto

activo) masculino, que fuera quien brindara la derechohabencia a partir de la relación sanguínea o por concubinato. Cuando el principio de solidaridad intergeneracional se incluyó, el contexto económico, político y social correspondían con la densidad demográfica de cada país, pues el supuesto era una esperanza de vida de 41 años en 1940, cuestión favorable para las pensiones.

Medio siglo después, con las reformas estructurales el panorama no cambió, pues sigue ausente el enfoque de género en su diseño. Pese a que los estudios de género han tenido auge desde los ochenta, el tema de sopesar este tema en las políticas económicas y sociales se dio una década después. De hecho, los organismos internacionales visibilizaron la perspectiva de género no por una sensibilidad y amplio conocimiento en la literatura disponible hasta entonces, sino porque algunos estudios e investigaciones generados (principalmente por la CEPAL) daban muestras de la representación significativa de las mujeres en la fuerza de trabajo.

Una de las consecuencias de las reformas estructurales dadas en el nuevo modelo económico fue el ingreso masivo de mujeres al mercado de trabajo durante la década de 1990, su inserción fue mayoritariamente precaria, en tareas de baja calificación dentro del sector informal, por consiguiente, sin cobertura de seguridad social y previsión social. Las condiciones laborales incluían diferencias salariales, la subvaloración del trabajo femenino y mecanismos de segregación ocupacional (Birgin y Pautassi, 2001: 20). Las condiciones laborales precarias en las que ingresa la población femenina repercute en una distinción entre los géneros, representada por una desigualdad en los salarios, en las condiciones de sanidad en los espacios de trabajo, en las ocupaciones y actividades económicas, en las prestaciones (económicas y en especie).

Por tanto, las reformas estructurales lejos de resolver el problema de la precariedad del trabajo femenino, no sólo lo habrían agravado, sino también inhibido la creación de suficientes empleos de calidad accesibles a las mujeres; por lo que muchas de ellas

debieron trabajar como empleadas domésticas (ocupación de muy baja remuneración) o por cuenta propia. Se configuró así un claro proceso de exclusión social que, al afectar también a los hombres, perjudicó en mayor proporción a las categorías más débiles de la fuerza de trabajo: mujeres, jóvenes y adultos mayores (León, 2000: 39).

Las reformas junto con el nuevo modelo económico contribuyeron a la precarización, flexibilización y segregación ocupacional al ofrecer una oferta de actividades económicas remuneradas a tiempo parcial, por jornadas, por cuenta propia, etcétera; donde la variación en los tipos de contrato (temporal, fijo, con o sin prestaciones) es la constante, las brechas salariales entre mujeres y hombres se acentúan, y la segunda jornada es una realidad diaria para la mayoría de las mujeres (quienes combinan en promedio 34 horas semanales trabajadas para el mercado con las 51.6 horas de trabajo no remunerado que invierten en actividades dentro del hogar, para el caso de México, según la ENUT 2009).

Además estas reformas han permitido la configuración de los términos: feminización de la pobreza y feminización del envejecimiento dado que las mujeres poseen una esperanza de vida mayor, en consecuencia requieren de una pensión por un periodo de tiempo más amplio respecto a los hombres, y sobre todo, porque ellas no fueron beneficiarias en activo sino que acceden a ella en su calidad de esposas o madres. Por tanto, las reformas estructurales en materia de pensiones aún no poseen cifras contundentes que reflejen un fracaso; sin embargo, el contexto económico y la realidad que viven mujeres y hombres permiten delinear sus posibles estragos.

A partir de lo anterior, es vital visualizar cómo las reformas estructurales se han institucionalizado en los sistemas de pensiones en México y, en particular, cómo se han reestructurado las normas, reglas y marcos normativos de una de las principales instancias orientadas a brindar la previsión social: el Instituto Mexicano del Seguro Social y concretamente su ley.

## **Síntesis**

A partir de la revisión de los dos principales esquemas de seguridad social es posible indicar que el modelo *bismarckiano* (1889) imperante en la configuración del sistema de seguridad social no sufrió *modificaciones* estructurales al reconfigurarse en el modelo *beveridgeano* (1942), pues ambos se rigen bajo el supuesto “heroico” del empleo formal, continuo, asalariado y masculino donde se asume un único proveedor, invisibilizando los cambios sociodemográficos y económicos que ha experimentado la sociedad. Si bien, a principios del siglo pasado se edificaron los pilares en los que descansaría la seguridad social suponiendo que no se presentaría un incremento en la densidad poblacional y en la esperanza de vida de las personas.

En principio, la seguridad social se formuló desde la óptica económica siendo la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) el primer organismo en brindar una conceptualización generalizada sobre la seguridad social, estableciendo al seguro social como instrumento fundamental de protección de los trabajadores y sus familias contra ciertos riesgos sociales. Esto se plasmó en el Convenio 102 (1952) que sienta las bases de la denominada *norma mínima*, cuyo propósito era prever un nivel mínimo de prestaciones para cada una de las nueve ramas que integran el sistema de seguridad social. Aunque esta norma generó un marco normativo importante en el ámbito de la seguridad social porque sirvió de base para la conformación del artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) donde se reconoce que “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social”; la literatura demuestra que el enfoque de derechos aún no se institucionaliza en el marco jurídico que reviste a esta última.

Por el contrario, los ejes rectores del sistema de seguridad social se han mermado con la llegada de las reformas estructurales, la diferencia tácita era dotar a la seguridad social de un carácter universal al plantear que el Estado proporcionaría un mínimo de bienestar general, independientemente de las aportaciones de la población; asimismo la

contribución intergeneracional (solidaridad) permitiría la distribución entre todos sus miembros de las contingencias y los riesgos sociales, y la uniformidad en el trato (igualdad) sería el mecanismo para alcanzar la ciudadanía para mujeres y hombres en los sistemas de seguridad social.

La universalidad, solidaridad y equidad (igualdad) como ejes rectores serían soslayados mediante la implementación de las reformas estructurales cuya base es el Consenso de Washington caracterizado por la liberación comercial, la reforma fiscal, la desregulación y la privatización. Este documento es prioritario en la configuración del actual modelo económico: neoliberal; entre sus principales consecuencias están las adecuaciones, propuestas y reformas a los sistemas de seguridad social, particularmente, en América Latina y el Caribe.

Cabe mencionar que los organismos internacionales utilizaron tres falsos argumentos para la implementación generalizada de las reformas, ante: a) la eminente crisis de los ochenta era necesaria la apertura a la inversión extranjera en el mercado nacional para contribuir a las nuevas exportaciones; b) la presión en el presupuesto del gobierno se optaría por la privatización a fin de reducirlo; y c) el aumento de la participación laboral femenina después de las crisis económicas se debía regular la relación mujer-empleo en pro de la igualdad de género. El objetivo de las reformas “estructurales” ha sido constituirse en el instrumento para orquestar la desprotección social y económica en América Latina.

Las eminentes reformas a la seguridad social fue un tema relevante siendo su financiamiento el punto principal en el debate internacional, mismo se discutió sobre la viabilidad de los sistemas de reparto y de capitalización individual. Pero, independientemente la oleada de las reformas, éstas no retoman diversos estudios e investigaciones respecto al uso del tiempo de mujeres y hombres ni aportaciones en torno al cuidado de terceros mediante los cuales ha sido posible argumentar que las mujeres tienen una necesidad objetiva mayor de acceso a la seguridad social que los hombres, que

está asociada a la longevidad de las mismas. Además es preciso reconocer que la reciprocidad temporal y generacional de ciertos contratos intergeneracionales y patriarcales se construyó sobre la economía del cuidado a cargo de las mujeres de manera no remunerada.

Por tanto la seguridad social, los seguros sociales y las pensiones no debieran ser limitativos y exclusivos para un cierto grupo de la población, ni basarse en trabajo asalariado, continuo y masculino; pues sería como desconocer la existencia de diferentes formas en las actividades económicas remuneradas desempeñadas por mujeres y hombres (jornada a tiempo parcial, por horas, por cuenta propia, entre otras). Por el contrario, el gran reto de los gobiernos es garantizar un sistema de seguridad social extensiva y solidaria para todas(os), planeada, ordenada e instrumentada por el Estado y costeadada solidariamente por la ciudadanía.

En la actualidad la privatización en la seguridad social ha permitido la proliferación de una estrategia gubernamental en su intervención, pues el fomento de políticas focalizadas es recurrente para cubrir a la población que está excluida de las instancias de seguro social (como es el caso de Progresá, IMSS-Oportunidades, Oportunidades, 70 y más, entre otros). Sin embargo, se observó que el origen de este tipo de políticas obedece a ganancias económicas garantizadas por ciertos organismos internacionales.

Esto porque la seguridad social se vincula erróneamente con el combate a la pobreza, si bien la población en situación de pobreza, marginación y exclusión social es la más desfavorecida, ante el derecho constitucional y universal de la protección social todas las personas poseen el derecho de acceso a la seguridad social. Como supone la literatura, la seguridad social debe garantizarse sin importar la clase, la edad, la raza y el género.

Con base en la revisión del *corpus* de la seguridad social es posible argumentar que el principal reto político y económico del Estado Mexicano es asumir a la seguridad social

como un instrumento gubernamental estratégico para incrementar la calidad de vida<sup>87</sup> de las personas. Al proporcionar cada arista de la seguridad social (servicios médicos y medicamentos, acceso a la vivienda, acceso a pensiones y acceso a espacio de recreación) se podría incidir -directamente- en la salud psicológica, emocional y física de los individuos. Cuestión que podría derivar en: el aumento de la productividad, descenso en las tasas de mortalidad infantil y materna, reducción de la delincuencia y sus diversas modalidades, disminución en la economía del cuidado, decremento en la economía de la vejez, entre otros.

---

<sup>87</sup> Según la OMS (2005) la calidad de vida es: «la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

## CUARTO CAPÍTULO

### **La población femenil y su desvinculación con el sistema de pensiones en el marco de la seguridad social que dicta de la Ley del Seguro Social (1995)**

#### **Introducción**

La seguridad social en México se ha conferido a dos instancias en el país: al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS, 2013) estima que cerca de tres cuartas partes de la población total (77.2%) se encuentran afiliadas a una institución de seguridad social o de salud. De cada 100 personas, 45 están afiliadas al Seguro Popular, 44 al IMSS, 7 al ISSSTE y el resto a otras instituciones públicas o privadas.

Cabe señalar que el IMSS y el ISSSTE son las instancias orientadas a cubrir las nueve esferas que integran la seguridad social (asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones a las familias, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes). Mientras que el Seguro Popular de Salud (SPS) es un programa que pretende favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias.

Con la revisión en los capítulos anteriores, desde la perspectiva de género, a las actividades económicas de mujeres y hombres y a la configuración de la seguridad social desde un enfoque de derechos. Fue necesario incluir un cuarto capítulo con el objetivo analizar las condicionantes de desigualdad de género del sistema de pensiones actual en el marco de la seguridad social que enmarca la reformulada Ley del Seguro Social del 95 (implementada en 1997) y su efecto en la población femenina.

Para lograr tal propósito, este capítulo se divide en tres temas centrales: la seguridad social, la Ley del Seguro Social en su componente de pensiones y las mujeres mexicanas. Y se estructura de la siguiente manera, en primer lugar se expone una génesis de la seguridad social en México a partir de la revisión a los seguros contributivos y los programas de asistencia social más importantes con el fin de visualizar cómo el Estado Mexicano ha resuelto una de sus apremiantes obligaciones: brindar seguridad social a toda su población.

En un segundo momento, se realiza una revisión histórica sobre la Ley del Seguro Social como principal instrumento jurídico-normativo en la materia con la intención de describir el contexto que dio origen a su formulación y modificaciones a lo largo de 70 años de implementación.

Por último, se detallan las reformas más trascendentes de la Nueva Ley del Seguro Social (post-reforma 1995) con la intención de exponer cuáles son sus vitales efectos en la población mexicana, y en particular, en las mujeres. Con este último punto, es posible identificar con claridad –desde el enfoque de género- los temas pendientes en la agenda gubernamental.

#### 4.1. Génesis de la seguridad social en México

A principios del siglo XX se presentaron los primeros indicios legales sobre seguridad social en México, mediante dos disposiciones estatales: La Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida el 30 de abril de 1904, y la Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León, expedida el 09 de abril de 1906. En ambas se reconocía, por primera vez, que existía una obligación por parte de los empleadores hacia las(os) trabajadoras(es) -mayoritariamente hombres- como producto de la relación laboral establecida. Sin embargo, ambas sólo cubrían los riesgos relacionados con las actividades laborales de los asalariados en activo, por ejemplo en caso de enfermedad, accidente o muerte, como producto del cumplimiento de sus labores. Es decir, las contingencias relacionadas con la edad, en el caso de la vejez, y con la trayectoria laboral no se contemplaban aún.

En 1915 se formuló, como en otros países de la región<sup>88</sup>, un proyecto de Ley de accidentes, en la cual se establecían dos aspectos no considerados en las leyes

---

<sup>88</sup> La primera oleada de leyes relativas a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en América Latina y el Caribe se dio en el periodo de 1915 a 1936. Por ejemplo, en Uruguay la Ley No. 5.032 sobre la prevención de accidentes de trabajo cuyo decreto fue el 21 de julio de 1914; en Argentina la Ley de Accidentes y Enfermedades Profesionales también se decretó el 29 de diciembre de 1915; en Colombia se promulgó la Ley 57 sobre reparaciones por accidentes de trabajo en 1915; en Chile en 1915, la legislación estableció la responsabilidad del empleador en la génesis de accidentes y enfermedades profesionales, no obstante la ley no estableció la obligación de pagar un seguro; en Panamá la Ley 17 sobre accidentes laborales se dictó en 1916; en Brasil la Ley relativa al Seguro de Accidentes de Trabajo se dictó el 15 de enero de 1919, desde entonces ha sido modificada en 1934, 1944, 1967, 1976 y 1991; en Bolivia también se originó la Ley de Accidentes de Trabajo y Enfermedades con fecha 24 de enero de 1924; en Costa Rica la Ley 53 sobre reparación de accidentes fue dictada el 31 de enero de 1925; en 1927 en Paraguay se dictó la Ley sobre accidentes de trabajo; en República Dominicana la Ley Núm. 385 de 1932 da cabida a los accidentes de trabajo; y en Venezuela con la Ley de Ministerios cuyo decreto es del 18 de julio de 1936, se incluía la prevención de accidentes.

Un segundo periodo comprendió de 1955 a 1971, integrada por los siguientes países: en Nicaragua la Ley de Seguridad Social fue promulgada el 22 de diciembre de 1955, en la cual se contempló los riesgos profesionales, sin embargo se hizo efectiva hasta el 22 de abril de 1959; el 19 de mayo de 1959 mediante el Decreto No.140 el Soberano Congreso Nacional de Honduras promulgó la Ley del Seguro Social donde se prevén los accidentes de trabajo; el 27 de marzo de 1963 el Gobierno Revolucionario cubano promulgó la

antecesoras: las pensiones e indemnizaciones por parte del empleador, sobre todo, para el caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional. Cabe mencionar que, esta ley se gesta en plena Revolución Mexicana cuyo ideal de la clase trabajadora se modificaría al terminar ésta; de hecho, esta ley constituye el origen de las pensiones en la seguridad social mexicana.

Dos años más tarde, con la promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) surgió como una preocupación la necesidad de establecer un sistema de seguros sociales que resolviera los riesgos laborales de los trabajadores, y que encontrara un sustituto del salario cuando por razones de invalidez o de vejez, éstos dejaran de ser útiles para el servicio. Esto se vio reflejado en la estructura del artículo 123 constitucional, desde ese momento la seguridad social se convirtió en una parte del Derecho Laboral (Ramírez Chavero, 2009: 35).

En el artículo 123 en el apartado A, fracción XXIX, se contemplaba el establecimiento de *cajas de seguros populares*, idea fundada en tres razonamientos. El primero, y frente a las dificultades objetivas de obligar al Estado o a los patrones a instaurar un sistema de seguros sociales, se prefirió dejar al impulso popular la fundación de instituciones más cercanas al mutualismo, que a formas generalizadas de protección. En segundo lugar, quedaba inscrita la fracción que se refería únicamente a la previsión social y, finalmente, se expresaba un objetivo fundamental que no debía ser excluido del catálogo avanzado de la protección de los asalariados (Moctezuma, 1998: 62).

---

Ley Núm.1100 donde se incluyó la protección ante contingencias en caso de enfermedades y accidentes; en Guatemala la Ley de Accidentes de Trabajo se decreta en 1949; y en Perú la Ley Núm.18846 de fecha 28 abril de 1971 alude a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Fuente: Estudios sobre legislación comparada sobre riesgos del trabajo en América Central, Organismo Panamericano de la Salud (2003) y cuadro VII. Accidentes laborales y enfermedades profesionales, OIT (2000).

En este artículo se contemplarían los seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como cada gobierno estatal deberían fomentar la organización de Instituciones de esta índole para infundir e inculcar la previsión popular. En otras palabras, constitucionalmente se incluía a la seguridad social como un derecho de la población mexicana, lo cual significa un acierto jurídico, aunque su inclusión se ha orientado sólo a garantizar el acceso a la salud; si bien se considera la educación como otro derecho, ésta no está considerada como uno de los principales elementos de la seguridad social con carácter universal sino como un servicio público al cual se puede acceder o no.

Por otro lado, la promulgación constitucional dio paso a un proyecto de ley, impulsado por Álvaro Obregón en su calidad de presidente de la República, denominado Ley del Seguro Obrero; que constaba de 25 artículos relacionados con las clases trabajadoras. Los derechos que esta ley otorgaba a los trabajadores se dividían en tres tipos: 1) indemnizaciones por accidentes del trabajo; 2) jubilación por vejez de los trabajadores; y 3) seguro de vida de los trabajadores; también se establecieron las indemnizaciones por accidentes y daba cuentas del seguro del trabajo. Asimismo, destinaba dos artículos a la jubilación de los trabajadores: el artículo 16 donde se estipulaba que todo trabajador tenía derecho a pedir su jubilación y el Estado estaba obligado a concedérsela bajo las siguientes bases:

- I. La jubilación por treinta años de trabajo da derecho a una pensión por parte del Estado, igual al 40% del sueldo medio que disfrutó durante ese periodo de trabajo;
- II. La jubilación por cuarenta años de trabajo concede el mismo derecho, solamente que la cuota ascenderá al cincuenta y cinco por ciento;
- III. La jubilación por cincuenta años concede igual derecho con la diferencia de que la cuota será de un setenta por ciento.

Este proyecto de Ley sería exclusivamente para la clase obrera, quedando excluidas otras clases trabajadoras (agrónomos, mineros, campesinos, entre otros) imperantes en el territorio nacional. Es en el proyecto de Ley de Accidentes Industriales (1922) donde se extiende la protección a otro sector económico: la industria; el mayor aporte de esta iniciativa sería la creación de una caja de riesgos profesionales.

Seis años más tarde, en 1928 el proyecto de Código Federal del Trabajo se hace del conocimiento de la Convención obrero-patronal, en el cual se plantea por primera vez un régimen jurídico de seguridad social, seguro social obligatorio en toda la República, financiado mediante la fórmula tripartita y cuya cobertura se extendía a las enfermedades profesionales, cesación involuntaria del trabajo, maternidad, vejez, invalidez y pensiones para la viudez y la orfandad. Y el organismo gestor sería la Institución Nacional del Seguro Social en cuyo consejo directivo participarían los trabajadores, los patrones y el Estado (Carrillo, 1991: 35).

Estos proyectos de Ley se gestaron entre la Primera y la Segunda Guerra Mundial, periodo en que la idea de protección a los asalariados volvía a debatirse, concluyendo que una prioridad para los gobiernos sería la instauración de un modelo de seguridad social. De ahí que en México, el artículo 123 en su fracción XXIX sería reformado por primera vez el 31 de agosto de 1929 -desde esa fecha ha sufrido veintitrés decretos el último ocurrido el 22 de julio de 2009-, en el cual se suprimió la facultad para que las legislaturas locales expidan leyes de trabajo y se mencionó la expedición de la Ley del Seguro Social, misma que comprendería seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes. La reforma al artículo 123 constitucional en 1929 es considerado el marco jurídico antecesor de la seguridad social y de los seguros sociales en México; aunque la materialización de la previsión social se dio hasta 1943 con la expedición de la Ley del Seguro Social.

En esta época la seguridad social en México se acotó en el marco de políticas gubernamentales de salud, mismas que fueron pensadas para segmentos sociales poco favorecidos como la población campesina e infantil, la cual habitaba en zonas rurales. Esta preocupación gubernamental responde a que actividades económicas preponderantes eran la agricultura, ganadería y pesca, pues del total de la población en 1930 (16,552,722 habitantes) el 31.21 constituía la PEA (2.84% de ella mujeres y 60.68% hombres) ésta última concentraba a 3,626,278 trabajadoras(es) en la primera división de ocupaciones<sup>89</sup>: agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (las mujeres representaban únicamente el 0.71 %, mientras que los hombres el 99.29%).

En 1931 se promulgó la Ley Federal del Trabajo con ella se salvaguardaba los derechos de los obreros en particular, entre los cuales sobresalían: la jornada de ocho horas, la inclusión de vacaciones obligatorias y la aceptación del contrato colectivo de trabajo; no obstante, la nueva ley no reconocía la implementación de un sistema de seguridad social ni de un sistema de pensiones.

Durante el cardenismo se crea la Secretaría de la Asistencia Pública (1937) cuyo propósito fue prestar asistencia social -incluyendo servicios de salud- a los sujetos considerados socialmente débiles. Al instaurarse esta Secretaría el concepto de beneficencia (acción voluntaria) fue sustituido por el de asistencia que reconocía la obligación del Estado por participar en el ámbito médico-social. Entonces, la política sólo se dirigía al sector salud en el marco de la asistencia social, pero con el inicio de la migración interna (de la comunidad a la ciudad), con la diversificación en las actividades económicas (sobre todo en la

---

<sup>89</sup> En los Censos de Población en México 1990, 1910, 1920, 1930 y 1940, la PEA era clasificada en una nomenclatura denominada “división”, la cual constituía una agrupación de las principales ocupaciones económicas. De hecho, se utilizaron diez divisiones: primera división (agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca), segunda división (extracción de minerales), tercera división (industrias), cuarta división (comunicaciones y transportes), quinta división (comercio), sexta división (administración pública), séptima división (profesiones libres), octava división (trabajos domésticos), novena división (ocupaciones no especificadas) y décima división (personas con ocupaciones improductivas, sin ocupación o cuya ocupación de ignora); en los sucesivos Censos de Población se sustituyó con el término “ramas de actividad”.

industria) y a partir del contexto internacional post-segunda guerra mundial, la concreción de los seguros sociales y la creación de instancias encargadas para ello, era una tarea impostergable.

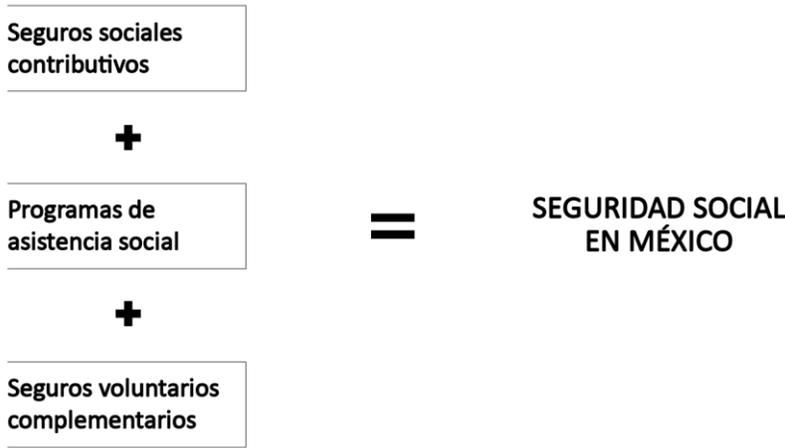
Al inicio de los cuarenta el marco nacional parecía favorecer el diseño de un proyecto de Ley que incluyera la protección de los trabajadores asalariados en materia de seguros sociales. El presidente Ávila Camacho encomendó al Lic. Ignacio García Téllez, en calidad de Secretario del Trabajo y Previsión Social, este proyecto que trajo como consecuencia una iniciativa de ley misma que se envió a las Cámaras. La justificación suprema de dicha iniciativa fue el cumplimiento de uno de los ideales de la Revolución Mexicana, pues se trataba de proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas (Díaz, 2000: 55).

Esta concepción del trabajador y la familia “tradicional” donde el primero debía asumir la jefatura en la segunda; la configuración de la estructura del mercado, la organización de trabajadores en agrupaciones sindicales y el reacomodo de los grupos sociales después de la postguerra, permitieron la conformación del marco de los seguros sociales en México. En 1943 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social cuya principal aportación es el establecimiento de los seguros sociales y la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propio para administrarlo y organizarlo; en esta ley se estipuló que su órgano de gobierno estaría integrado -de manera igualitaria- por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal; un año más tarde iniciaría actividades.

En este mismo año el gobierno fusionó a la Secretaría de Asistencia con el Departamento de Salubridad para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia, misma que constituiría, años más tarde, a la Secretaría de Salud (21 de enero de 1985). Con estas dos

iniciativas el gobierno mexicano construía una seguridad social identificada con la concepción de Beveridge conformada por seguros sociales contributivos, programas de asistencia social y seguros voluntarios complementarios. Lo que mejor se estructuró fueron los seguros sociales contributivos, por lo que los trabajadores urbanos de los sectores privado o público amparados en cualquiera de las instituciones de seguro social de carácter nacional, son los que han contado con seguridad social (Ramírez, 2012: 129).

**Ilustración IV.** Configuración de la seguridad social en México.



**4.1.1. Seguros sociales contributivos**

Bajo el esquema *beveridgeano* se estructuró la seguridad social en México, siendo los seguros sociales uno de los elementos más desarrollados en materia de política pública. Los seguros sociales fueron estructurados al inicio del siglo pasado e institucionalizados con la creación de instancias cuyas competencias y atribuciones les confiere la administración y organización de dichos seguros. A mediados del siglo XX, el seguro social

fue otorgado sólo a población asalariada<sup>90</sup> y a dos tipos de ella: trabajadoras(es) en el sector privado y servidoras(es) públicas(os) al servicio del Estado. Por tanto, se crearon tres órganos públicos descentralizados: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 1943) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE, 1959).

Es importante señalar que en México no hay un solo sistema de seguridad social sino que existen otras instancias con autonomía y patrimonio propio -adicionales a las dos anteriores- que brindan algunos beneficios de la seguridad social como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM, 1961), Petróleos Mexicanos<sup>91</sup> (Pemex, 1942), la extinta Compañía de Luz y Fuerza del Centro (LFC) y la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Los trabajadores de Pemex no cotizan al IMSS, pues tienen un plan de pensiones independiente, mientras que los trabajadores de CFE (como lo hacían los trabajadores de LFC) sí cotizan en esta instancia, pero cuentan con un plan complementario al de ese Instituto.

Los seguros sociales contributivos se configuran bajo la siguiente estructura:

---

<sup>90</sup> Es hasta 1973 con la promulgación de una nueva Ley de Seguridad Social para las relaciones de trabajo sujetas al artículo 123 constitucional, apartado "A" que se fundamenta en el principio de solidaridad y que representa un avance en el sector social al extender sus beneficiarios a los campesinos (DOF, 12 de marzo de 1973).

<sup>91</sup> En 1942 se presenta el primer contrato colectivo celebrado entre el Sindicato de Trabajadores de Petróleos de la República Mexicana y Petróleos Mexicanos, con el cual se delinearon las relaciones laborales en la industria petrolera. El clausulado del contrato incluía servicios médicos, servicios de medicina (cirugía, hospitalización, ortopedia, prótesis, radiología, fisioterapia, laboratorio y ambulancia) y seguro de accidentes, enfermedades o muerte (Penagos, 1997: 423).

**Cuadro IV.1. - a | Estructura del Seguro Social en México.**

Componente	Conceptualización	Operacionalización	Descripción
<b>1. Personas:</b>  Elemento primario donde recae el seguro social.	<b>Aseguradas:</b> son quienes cotizan al seguro social o aquellas por las que otra persona cotiza.	<b>Beneficiarias</b>	Son las(os) dependientes económicos de la persona asegurada.
		<b>Pensionadas</b>	Personas que derivado de la acumulación de cotizaciones son derechohabientes de una pensión, o bien, por derecho derivado del cónyuge o concubina/o, algún descendiente o ascendiente accede a este derecho.
		<b>Derechohabientes</b>	Conjunto de la población que tiene derecho al seguro social, cualquiera que sea el estatus de la persona (titular o dependiente).
	<b>Sujetos obligados,</b> según marca la ley	<b>Empleador</b>	Son quienes tienen por obligación de la ley inscribirse e inscribir a sus trabajadoras(es) al seguro social; así como realizar las aportaciones correspondientes.
<b>2. Tipos de seguros:</b>  Es un contrato mediante el cual, el Asegurador procura a los trabajadores económicamente débiles y a sus familiares una protección, a cambio de una prestación económica llamada "prima" dada por el empleador, a fin de cubrir las vicisitudes de la vida humana y la vida laboral.		<b>Obligatorio</b>	Su objetivo es proteger a las(os) trabajadoras(es). De ahí que el empleador esté obligado a inscribirse al seguro social, a realizar las retenciones y aportaciones correspondientes, según dicta la ley.
		<b>Voluntario</b>	El propósito es captar ingresos adicionales a partir de la incorporación de otros grupos sociales al seguro social, por ejemplo a taxistas, ambulantes, etc. Por tanto, estos grupos se pueden incorporar en cualquier momento, no obstante, podrán retirarse cuando desaparezca la causa que originó el aseguramiento.
		<b>Facultativo</b>	La persona puede incorporarse y retirarse en el momento que lo desee, para retirarse basta con solicitarlo por escrito y dejar de pagar sus cuotas.
		<b>Adicional</b>	Mediante este seguro se celebran convenios que permiten la incorporación de personas no señaladas por la ley, en tanto sean familiares dependientes de la(el) asegurada(o).
<b>3. Ramas:</b>  Ámbitos en los que se presentan las contingencias y que son cubiertas por el seguro social.		<b>Riesgos de trabajo</b>	En esta rama se amparan los accidentes, enfermedades o muerte que se presentan en el ámbito laboral; también se incluyen contingencias ocurridas en el trayecto que realizar la(el) trabajador(a) del domicilio al trabajo y viceversa.
		<b>Riesgos ajenos a causa del aseguramiento</b>	Accidentes, enfermedades o muerte que se presentan fuera de la relación laboral (o contractual), las cuales se denominan no-profesionales. Quienes están amparados son personas consideradas derechohabientes, aseguradas, pensionadas y familiares de éstos.

**Cuadro IV.1. - b | Estructura del Seguro Social en México.**

Componente	Conceptualización	Operacionalización	Descripción
<b>3. Ramas:</b>  Ámbitos en los que se presentan las contingencias y que son cubiertas por el seguro social.		<b>Tercera rama</b>	En esta rama se consideran las contingencias derivadas de la edad y el tiempo de aseguramiento, lo que deriva en una pensión. Un ejemplo es la pensión por cesantía en edad avanzada y la pensión por vejez.
		<b>Habitación</b>	La finalidad es dar solución a la problemática social que ocasiona el crecimiento de las ciudades con déficit habitacional y evitar los asentamientos irregulares carentes de todo servicio.
<b>4. Prestaciones:</b>  Beneficios por los cuales tiene derecho la(el) asegurada(o), las personas pensionadas o sus familiares. Éstos son en función de alguna contingencia por motivos de salud o de edad.	<b>Especie:</b> están dirigidas a mantener la salud de el(la) trabajador(a), el(la) pensionado(a) o sus familiares, mediante el equilibrio interno como base de su bienestar.	<b>Asistencia médica</b>	Incluye servicios quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos.
		<b>Servicios</b>	Cubre los servicios de rehabilitación y los aparatos de ortopedia y prótesis.
	<b>Económicas</b>	<b>Subsidios</b>	Prestación más común cuando se presenta alguna contingencia, cuyo beneficiario directo es la(el) asegurada(o). Un ejemplo de ello es el subsidio recibido cuando se sufre algún riesgo de trabajo.
		<b>Ayudas</b>	Son prestaciones ocasionales, un ejemplo de ello son las ayudas para gastos funerarios.
		<b>Asignación</b>	Refiere a un porcentaje adicional que reciben las personas pensionadas, en el caso de contar con algún dependiente económico (esposa, infantes).
		<b>Pensiones</b>	Son producto de la edad y los años de servicio o de alguna contingencia que incapacite permanentemente al (la) trabajador(a) o produzca su muerte. Es una de las prestaciones más importantes del seguro social.
		<b>Indemnización</b>	Se otorga cuando el seguro social causa daño o perjuicio.

Fuente: Ramírez Chavero (2009).

A partir de esta concepción los seguros sociales contributivos han sido administrados - primordialmente- por el IMSS y el ISSSTE, ambas constituyen las dos principales instancias encargadas de dar cumplimiento al artículo 123 constitucional en su apartado sobre la previsión social. De acuerdo a la exposición de motivos, el IMSS tiene como propósito garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo; el ISSSTE plantea el acceso a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar de los trabajadores del campo y la ciudad, así como de los servidores públicos.

No obstante, la obligatoriedad de brindar el seguro social recae en dos instancias principales (el IMSS y el ISSSTE) en todo el territorio nacional, lo cual imposibilita la cobertura a los 112 millones de habitantes en México. Pese a que existen otros organismos que brindan seguridad social como el Seguro Popular, el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM<sup>92</sup>) e Institutos de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores en las Entidades Federativas<sup>93</sup>.

Debido a lo anterior, los institutos del seguro social están obligados a reducir el círculo de sujetos de aseguramiento y aumentar el nivel de sus prestaciones de manera escalafonada, es decir, mientras en comunidades indígenas o rurales la prioridad es hacer llegar los beneficios de la seguridad social mediante prestaciones elementales o primarias como los servicios de salud; en las metrópolis (como el Distrito Federal, Guadalajara,

---

<sup>92</sup> Miembros pertenecientes a la Secretaría de la Defensa, encargada de la defensa de México y de la educación militar y organiza, administra y prepara al Ejército y Fuerza Aérea Mexicana; y personas adscritas a la Secretaría de Marina, que organiza la Armada de México y vigila las aguas mexicanas.

<sup>93</sup> Por ejemplo el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).

Monterrey, Tijuana, entre otras) se busca elevar el nivel de las prestaciones<sup>94</sup> de los asegurados (Mendizábal, 2002: 126).

Por otro lado, los seguros sociales en México se otorgan bajo dos regímenes<sup>95</sup>: obligatorio y voluntario. El primero impone la obligación al empleador de afiliar a sus trabajadoras(es) al seguro social, mientras que el segundo otorga la posibilidad a todas(os) aquellas(os) trabajadoras(es) considerados como independientes o trabajadoras(es) que no comprende el régimen obligatorio (porque que no existe una relación contractual formal) a afiliarse para recibir las prestaciones que brindan dichos seguros. Si bien, el artículo 13 de la Ley del Seguro Social (1995) contempla el aseguramiento voluntario de ciertas actividades económicas como: profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos, trabajadores no asalariados, trabajadoras domésticas, comuneros, colonos, pequeños propietarios, trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, también se excluyen otras tantas.

El Estado Mexicano constriñe a la seguridad social al marco de los seguros sociales con el propósito de dar cumplimiento al Convenio 102 (OIT, 1952) donde se sientan las bases de la denominada *norma mínima* que estipula un nivel básico de prestaciones para cada una de las nueve ramas de seguridad social. Incluso, México ha aceptado siete ramas de ellas (ratificación con fecha 12 de octubre de 1961): asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, prestaciones de maternidad, prestaciones de

---

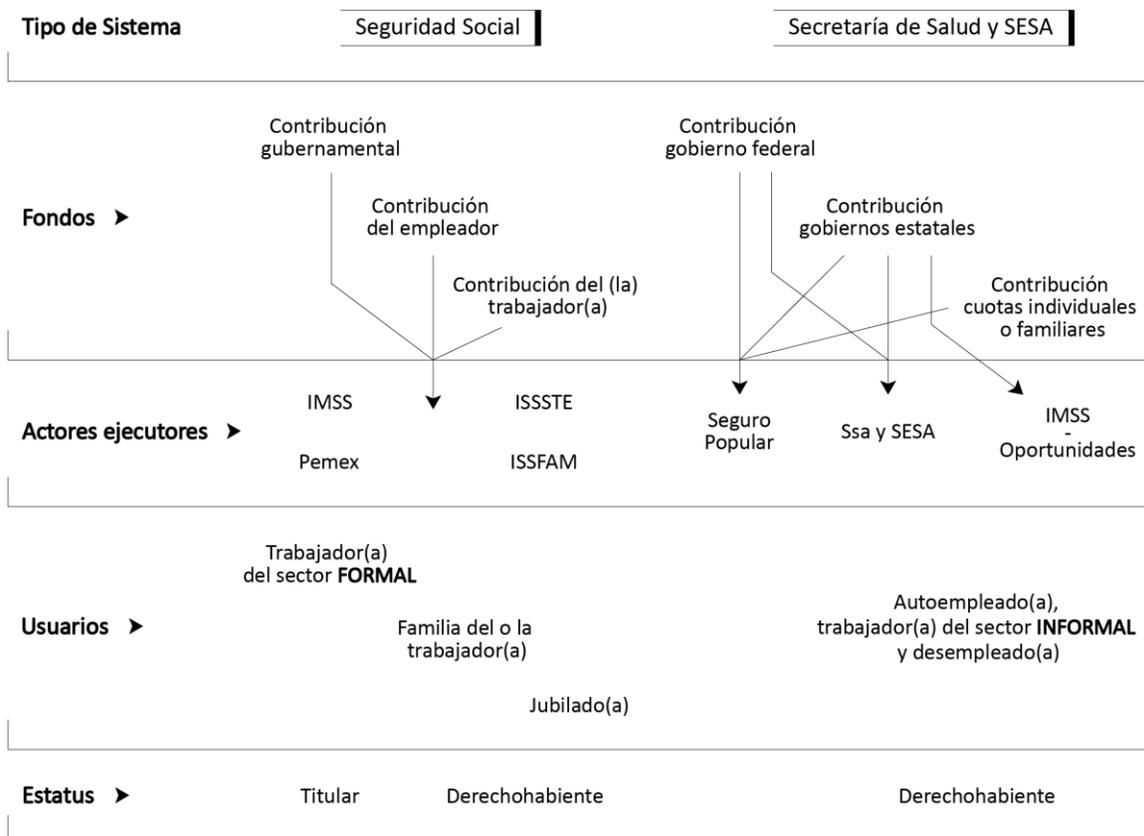
<sup>94</sup> Aunado a esto, existen grupos “privilegiados” en el marco de prestaciones. Por ejemplo, el grupo de jubilados de PEMEX, el Banco de México, la extinta Compañía Luz y Fuerza del Centro, entre otros.

<sup>95</sup> En algunos países europeos, como Austria, existen tres regímenes de aseguramiento: el obligatorio, el voluntario y el régimen formal de aseguramiento; éste último se estableció para evitar que por errores de cálculo de buena fe, quedaran derechohabientes sin la protección del seguro social (Mendizábal, 2002: 127).

invalidez, y prestaciones de sobrevivientes. Las dos ramas que siguen pendientes son las relativas a las prestaciones de desempleo y las prestaciones familiares.

Entonces, las contingencias y riesgos sociales son atendidas mediante los seguros sociales, programas sociales y de asistencia social. Después de 20 años de la reforma al artículo cuarto constitucional (1983) se estableció el Sistema de Protección Social en Salud en México, el cual incluye a los programas de Seguro Popular, Embarazo saludable, Seguro Médico para una Nueva Generación, Oportunidades en su componente de Salud y cirugía extramuros, cuyos principales problemas son: su carácter voluntario, no ausente de cobro de cuotas y su falta de infraestructura (Ramírez, 2012: 130).

**Ilustración V.** Sistema de Seguridad Social y Sistema de Protección Social en Salud en México.



Fuente: elaboración propia con base en Gómez-Dantés (Coord.) (2011). Sistema de Salud de México, Salud Pública de México, Vol. 53, suplemento 2, Cuernavaca Mor., México: INSP.

En el esquema del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), la Secretaría de Salud (SSa) y los Servicios Estatales de Salud (SESA) se financian de contribuciones provenientes de la federación, los gobiernos estatales y las cuotas familiares; las personas usuarias del SPSS son autoempleadas(os), trabajadoras(es) del sector informal y quienes se encuentran en situación de desempleo.

En cuanto al sistema de Seguridad Social, los fondos son producto de una contribución tripartita: gubernamental, del empleador y del trabajador(a). Con anterioridad se

mencionó que las principales instancias en el manejo de estos fondos son el IMSS, el ISSSTE, el ISSFAM y Pemex. Sin embargo, es importante revisar algunos programas en el ámbito de la asistencia social con el propósito de evidenciar cómo el Estado Mexicano ha dispuesto resolver una de sus mayores atribuciones: brindar seguridad social a su población.

#### **4.1.2. Programas de asistencia social**

La literatura advierte que la asistencia social es un instrumento del que se vale el Estado para proteger a la población que no se encuentra inscrita en los regímenes obligatorios de los seguros sociales. El propósito de ésta es brindar protección frente a los riesgos que traen consigo la insalubridad, las enfermedades, la desnutrición, el abandono, la contaminación ambiental y otros problemas sociales que afectan la salud y seguridad vital de los individuos en situación de vulnerabilidad.

En México, la asistencia social se entiende como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral de las personas, así como la protección física, mental y social de los sujetos en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva (artículo 3 de la Ley de Asistencia Social, 2004).

Aunque la Ley de Asistencia Social estipula la conformación de un Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, y en su artículo 22 determina a los integrantes de dicho sistema; es recurrente referir a los programas de asistencia social sólo a aquellos brindados por la Secretaría de Salud (SS) y la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol). Ésta última se encuentra en el marco de la política social, cuyo origen es el reconocimiento por parte de los Estados liberales de la necesidad de extender la educación pública básica, laica y universal, además de algunos servicios básicos de salud.

A fines del siglo XIX, la visión *bismarckiana* de la seguridad social y el surgimiento de un movimiento obrero que, tanto directamente como a través de sus expresiones políticas, demandó no solo el desarrollo de una legislación protectora y promotora del trabajo, sino también un sistema integral de política social (Ocampo, 2008: 37).

Una política social que respondiera a las necesidades de la población, que fuera equitativa y redujera las inequidades producidas por los sistemas económicos mediante las crisis financieras. A partir de las reformas económicas suscitadas entre los años ochenta y noventa impulsadas por el Banco Mundial (BM), condujeron a una visión alternativa cimentada en tres elementos básicos: focalización, participación privada apoyada con subsidios a la demanda y descentralización (Ocampo, 2008: 39) bajo este esquema se diseñaron los programas sociales en la región de América Latina y el Caribe.

En México surgieron diversas instancias<sup>96</sup> y programas<sup>97</sup> de asistencia social, entre los más destacados se encuentra el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progesa, 1997-

---

<sup>96</sup> Por ejemplo, en 1977 se fusiona el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN, 1968) para constituir el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). En 1978 se crea el Sector Salud y Seguridad Social con un Sistema Nacional de Salud (SNS) a los que se integraron los organismos de Asistencia Social, para entonces la población infantil, los adultos, la familia y la comunidad eran objeto de atención de los programas sociales (Huerta, 2006: 7).

<sup>97</sup> Durante el sexenio de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994) se crean programas como: La Salud Comienza en Casa (1989) que surge como proyecto de participación comunitaria en el marco de la atención primaria de la salud, con el cual se capacitaba a las mujeres en la prevención de riesgos y restauración del daño a fin de fomentar la participación activa de todos los miembros de la familia; Programa de Cocinas Populares y Unidades de Servicios integrales (COPUSI, 1989) se constituyó con el fin de mejorar el estado de nutrición de los grupos vulnerables de zonas urbanas marginadas, se establecieron tres objetivos: disminuir el gasto familiar en la alimentación, mejorar el estado de nutrición y liberar el tiempo de la mujer para fomentar el autocuidado de la salud, la atención a menores y desarrollar proyectos remunerativos; Programa Nacional de Solidaridad (Pronasol, 1988) se presentó para combatir las necesidades más apremiantes en alimentación, vivienda, educación y salud de la población con menos recursos, es decir, los grupos urbanos populares, los campesinos de escasos recursos y los grupos indígenas; Programa IMSS-Solidaridad (1989) tiene como objeto proporcionar servicios de salud integrales de primer y segundo nivel, oportunos y de calidad a la población abierta sin acceso regular a los servicios de salud de zonas rurales marginadas, éste programa fue renombrado en 2002 por IMSS-Oportunidades; Programa de Apoyos Directos al Campo (Procampo, 1993), actualmente denominado Componente Procampo para vivir mejor que surge como un

2001) antecesor del programa Oportunidades que fue concebido como un medio para fomentar el crecimiento de capital humano mediante el acceso a: servicios de salud, alimentación básica y educación básica, con el propósito de cambiar la transmisión intergeneracional de la pobreza en México. El supuesto inicial del Progresas era que personas en condiciones sanas, mejor alimentadas y con mayor educación podrían acceder a mejores opciones en el mercado de trabajo.

Este programa de transferencias condicionadas se diseñó bajo una estructura intersectorial que suponía la coordinación entre la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Salud y Asistencia (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Las principales características de Progresas fueron: determinar como unidad de análisis a la familia y no a la comunidad (como en el caso de Pronasol); consolidar la metodología de la focalización en los programas sociales, pese a las dificultades metodológicas para conformar el patrón de beneficiarios; el tipo de apoyo basado en transferencias monetarias directas a mujeres; y la modalidad de transferencia condicionada a tres aspectos: la asistencia regular de la población infantil a la escuela, asistencia a pláticas y consultas del sector salud y el uso de los apoyos para el desarrollo familiar.

#### ***a) Programa Nacional de Desarrollo Humano Oportunidades***

En 2002 el Progresas fue rediseñado y adquirió el nombre de Programa Nacional de Desarrollo Humano Oportunidades, incluso se realizaron algunos ajustes en la operación del mismo. Por ejemplo, al principio sólo se implementaba en zonas rurales, posteriormente fue llevado a zonas urbanas con lo cual amplió su cobertura. Oportunidades constituye un programa social que tiene como objetivo incrementar las

---

mecanismo de transferencia de recursos en apoyo de la economía de los productores rurales, que siembren la superficie elegible registrada en el directorio del programa; entre otros programas.

capacidades básicas de las familias en situación de pobreza mediante una tríada estratégica de acciones integrales en educación, salud y alimentación mediante la articulación y concertación de esfuerzos de otras acciones y programas de desarrollo social.

Por otro lado, algunos estudios enfatizan en la presencia de la perspectiva de género en el diseño de esta política social (Rodríguez, 2005: 20) pues:

- Sitúa como receptora de la transferencia a las mujeres, bajo el supuesto de que ellas son mejores administradoras de los recursos al interior del hogar.
- Ellas al disponer de recursos económicos tienen un mayor control de la economía familiar.
- Contribuye al empoderamiento de las mujeres al momento en que éstas tienen poder de decisión al interior de los hogares.
- Además, fomenta la participación activa de las niñas en la educación, mediante la entrega de un apoyo monetario mayor.

Si bien, Progresá pretendió: a) disminuir las brechas de género dadas en el acceso a la escuela que afecta la condición de las niñas, mediante la entrega de becas educativas en la medida que se avanza en los grados escolares a fin de compensar la deserción escolar de esta población; b) disminuir las desigualdades en materia de salud respecto a la salud reproductiva de las mujeres; y c) mejorar la alimentación de la población a través del otorgamiento de suplementos alimenticios a los grupos en situación de vulnerabilidad (mujeres embarazadas o en lactancia, población infantil). Con base en lo anterior, resulta arriesgado asumir que en el rediseño de esta política social se tuvo el propósito de incorporar la perspectiva de género, por el contrario, es una política que refuerza la condición social de las mujeres.

Aunque, ellas cuenten con un apoyo monetario esto no es un factor que incida directamente en el empoderamiento de las mismas, como indica Stromquist(1997) este

último es un proceso para cambiar la distribución del poder tanto en las relaciones interpersonales como en las instituciones de la sociedad, en este proceso se combinan tres componentes<sup>98</sup> específicos: lo cognitivo, político y económico (en García, 2003: 226). En otras palabras, Progresá pudo contribuir al empoderamiento económico de las mujeres mediante las transferencias monetarias, pero no logró fomentar los otros componentes del empoderamiento (cognitivo y político), en consecuencia no impactó significativamente en la toma de decisiones de las mujeres al interior de los hogares.

El empoderamiento como proceso implica una toma de conciencia individual relacionado con la recuperación de la propia dignidad de las mujeres como personas y ciudadanas con el propósito de ejercer y hacer valer sus derechos humanos. Y el Progresá dista de esta concepción, pues les confirió el cuidado y el bienestar de los miembros del hogar, ya que fueron quienes estuvieron al tanto del cumplimiento de los lineamientos del programa.

El gobierno mexicano se apoya en la implementación de este programa social -y otros tantos- como un complemento en el marco de la protección social para la población mexicana, los supuestos fueron el acceso a los servicios de salud para poblaciones sin registro en los sistemas de salud y la reducción del impacto negativo sobre el consumo familiar cuando el jefe de familia se enferma o no cuenta con una remuneración económica. Pero siempre se ha focalizado a salud básica, no a pensiones por invalidez, vejez u otra forma.

---

<sup>98</sup> En el proceso de empoderamiento, el componente cognitivo se relaciona con la comprensión que tienen las mujeres sobre su condición de subordinación, así como a las causas de ésta en los niveles micro y macro de la sociedad; el componente político supone la habilidad para analizar el medio, así como la habilidad para organizar y movilizar los cambios sociales; el componente económico es complementario a los dos anteriores, pues el acceso al trabajo remunerado incrementa su independencia (en García, 2003: 227).

## ***b) Seguro Popular***

En 2001 el gobierno mexicano puso en marcha el Programa Nacional de Salud (PNS 2001-2006) que anticiparía la conformación de un sistema de salud basado en los siguientes principios: universal, equitativo, solidario, plural, eficiente, de alta calidad, anticipatorio, descentralizado, participativo y vinculado al desarrollo. Uno de los principales objetivos fue promocionar un sistema que, en su conjunto, se organizara para anticiparse a las necesidades de salud en todas las esferas en que se requiriera: capacitación de recursos humanos, desarrollo de equipamiento e infraestructura, movilización de recursos financieros y concertación intersectorial, entre otras (Secretaría de Salud, 2001: 75).

Dos años después, se emitió el decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud (LGS) donde se estipula el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) como un mecanismo mediante el cual el Estado garantizaría el acceso efectivo a los servicios de salud para la población más desfavorecida (Artículo 77 bis). El supuesto fue ofrecer -por primera vez en la historia de la protección social en México- acceso igualitario a un aseguramiento médico público para la población no asalariada. Del SPSS se desprende el Seguro Popular de Salud (SPS) como un programa de carácter federal cuyo objetivo es favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias para contribuir a la ruptura del ciclo generacional de la pobreza.

Con el propósito de dar cumplimiento a este objetivo, el SPS pretende:

- Reducir el gasto privado de bolsillo que pone en riesgo de empobrecimiento a las familias más vulnerables, por su estado de salud y su nivel socioeconómico.
- Fomentar la atención oportuna de la salud de las familias mexicanas, evitando la postergación y consecuente agravamiento de enfermedades por motivos económicos.

- Fortalecer el sistema público de salud para reducir la brecha entre familias derechohabientes de la seguridad social y los que no tienen esta prestación en materia de salud.
- Contribuir a superar iniquidades y rezagos en la distribución del gasto entre entidades federativas con diferentes niveles de desarrollo en materia de salud.

No obstante, con la creación del SPSS se buscó construir una nueva estructura financiera para el sistema mexicano de salud basado en tres seguros públicos de salud (Secretaría de Salud, 2001: 79).

1. Seguro de Enfermedades y Maternidad del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que protege a los asalariados del sector privado de la economía formal y a sus familiares.
2. Seguro Médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) que brinda protección a los asalariados del sector público de la economía formal.
3. Seguro Popular de Salud dirigido a las personas que se encuentran fuera del mercado laboral y a los trabajadores no asalariados, así como a sus familiares.

Dado que la afiliación al IMSS está basada en una contribución (obligatoria o voluntaria) para acceder a cualquiera de sus servicios y el ISSSTE ofrece su seguro sólo a personal asalariado al servicio del Estado, el Seguro Popular se pensó en la afiliación voluntaria de la población no asalariada, pero bajo el esquema de las cuotas, tal como se especifica en el siguiente cuadro.

**Cuadro IV.2. | Sistema financiero del Sistema de Protección Social en Salud en México (2000).**

Instancia	Población	Tipo de régimen	Seguro público	Aportaciones
<b>Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)</b>	PEA asalariada	Obligatorio Voluntario	Seguro de enfermedades y maternidad	1. Asalariado 2. Empleador 3. Estado (cuota social)
<b>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)</b>	Empleado	Obligatorio	Seguro médico	1. Empleado 2. Gobierno Federal 3. Estado (cuota social)
<b>Seguro Popular de Salud (SPS)</b>	No asalariada Independiente	Voluntario	Seguro médico	1. Familia 2. Gobierno estatal 3. Gobierno federal 4. Estado (cuota social)

Fuente: elaboración propia con base en el texto "La democratización de la salud en México: hacia un Sistema Universal de Salud", (Ssa, 2001).

Los defensores del Seguro Popular de Salud argumentan que la entrada en vigor de este servicio público da cumplimiento a lo establecido en el artículo 4º constitucional que a la letra dice "toda persona tiene derecho a la protección en salud"; hasta el segundo semestre de 2011 el programa tenía a 19,811,349 familias afiliadas y 51,823,314 beneficiarias(os), según la Secretaría de Salud. No obstante, la protección social en salud brindada por el SPS, de conformidad con el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, se limita sólo a los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención; con lo cual no se brinda protección social, en sus sentido más amplio, a la población en México.

En este programa la conceptualización de universalidad está relacionada al número de habitantes que tienen acceso a un cierto servicio de salud, más que con la cultura de derechos. El acceso a los servicios de salud no garantiza la calidad de los mismos, como en el caso del SPS limitado a un Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), el cual incluye 266 intervenciones asociadas a padecimientos, diagnóstico y terapéuticos.

Por otro lado, los informes y estadísticas propias de la Secretaría de Salud resaltan a las mujeres como las principales beneficiarias, en 2008 la titularidad del 82% de las familias afiliadas están ostentadas por mujeres esto porque son ellas a quienes se les confiere y responsabiliza por la salud de todas(os) los miembros de la familia. Con este tipo de programas de asistencia social es posible observar que las mujeres son concebidas como un grupo cautivo, por su condición social vinculada al cuidado, para la afiliación “voluntaria”. De hecho, el diseño de políticas de asistencia social se relaciona frecuentemente con el gasto que genera la salud de las personas y no con una lógica de seguridad social.

### ***c) Programa 70 y más***

En el sexenio anterior (2006-2012) surge este programa social como resultado de las negociaciones del presupuesto 2007 en la Cámara de Diputados. Se trata de una pensión no contributiva universal para los adultos mayores, originalmente, aquellos residentes en localidades rurales de hasta 2, 500 habitantes. Desde 2009 el programa se extendió a la población adulta mayor que vive en asentamientos de hasta 30 mil habitantes. De acuerdo con los datos estadísticos de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), el Programa 70 y más representa el segundo con mayor presupuesto después de Oportunidades.

La población objetivo está conformada por personas de 70 años y más que no reciben ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión por edad avanzada, por tanto, se trata de un programa de subsidio condicionado dirigido a un grupo poblacional considerado “vulnerable” por ingreso y carencias sociales (como el caso de la seguridad social). La justificación utilizada para el diseño e implementación de este programa social se basó en que los individuos no cuentan con mecanismos para enfrentar contingencias fuera de su control que pueden disminuir de modo significativo su nivel de vida y el de sus familias; aunado a ello, el incremento en la esperanza de vida de la población en México

(mujeres 78 años y hombres 73 años) supone una cobertura mayor en materia protección social y de pensiones.

De conformidad con el Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más (Sedesol, 2010) se identificaron dos principales causas del problema: 1) insuficiencias de ingresos y 2) la falta de protección social. Asimismo se determinaron cuatro efectos de la problemática: 1) el deterioro y la disminución de sus activos debido a los gastos inesperados, 2) el aceleramiento del deterioro natural y la baja calidad de vida, 3) la exclusión social y 4) la mayor dependencia de terceros. En ambos casos, la falta de protección social en su sentido más amplio no se resuelve con la transferencia condicionada de programas sociales dirigidos a los adultos mayores<sup>99</sup> sino con el diseño de una política de Estado que conceptualice a la seguridad social como un derecho inherente a los seres humanos, y no como una política social compensatoria.

---

<sup>99</sup> Entre los programas sociales dirigidos a los adultos mayores se encuentran dos específicos: a) el Programa de Pensión Alimentaria para adultos mayores de 70 años del Distrito Federal y b) el componente de apoyo a Adultos Mayores de Oportunidades. El primero inicia operaciones en 2001, en un principio estuvo focalizado territorialmente a la población adulta mayor en zonas de alta y muy alta marginación, y posteriormente se universalizó en toda la Entidad Federativa. En 2003 se publicó la ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para los adultos mayores de setenta años residentes en el DF, en ésta se estipula el derecho de los residentes de la Ciudad de México a recibir una pensión diaria no menor a la mitad del salario mínimo vigente en el DF una vez que cumplan la edad requerida, así como la obligación del ejecutivo y legislativo de asegurar la disponibilidad presupuestal para su cumplimiento. Actualmente el programa brinda un apoyo monetario de \$ 822.00 mensuales. En cuanto al componente de apoyo a Adultos Mayores de Oportunidades, desde 2006 ha apoyado a las familias con algún integrante de 70 años o más, los cuales reciben un apoyo monetario adicional por cada adulto mayor. Dicho apoyo asciende a \$295 mensuales por adulto mayor, mismo que se entrega en efectivo o mediante el depósito en cuentas bancarias personalizadas (Rubio y Garfias, 2010: 22).

Las principales diferencias entre ambos programas son: el carácter universal del Programa Pensión Alimentaria frente a la focalización como un instrumento para buscar universalizar los servicios que ofrece el Programa Oportunidades; el último brinda un apoyo monetario condicionado a ciertos criterios de elegibilidad y de corresponsabilidad (asistencia a citas médicas semestrales). Oportunidades tiene cobertura nacional en el territorio, pues se implementa en las 32 entidades federativas; de conformidad con datos de la Sedesol en 2014 presenta una cobertura en 2,439 municipios y 12 delegaciones en el Distrito Federal. Mientras que el Programa de Pensión Alimentaria se ofrece sólo en una entidad federativa.

A pesar de los esfuerzos por cubrir la insuficiencia de la seguridad social por medio de programas sociales dirigidos a la población adulta mayor, más del 40 por ciento de las personas de 70 años y más en México no gozan de la seguridad de un ingreso proveniente de una pensión o jubilación o de un programa social. Una mayor proporción de la población excluida son mujeres residentes de localidades urbanas. Aunque gracias a los programas sociales se ha cubierto a una parte importante de la población rural, alrededor del 25 por ciento de los adultos mayores todavía no cuentan con un ingreso seguro para su vejez (Rubio y Garfias, 2010: 39).

Cifras oficiales indican que la seguridad social y la protección social se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

<b>Cuadro IV.3.   Distribución de la seguridad social y la protección social en México, 2009-2011.</b>					
<b>Nivel</b>	<b>% del total de la población</b>	<b>Tipo</b>	<b>% del total registrados</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>% Hombres</b>
<b>Seguridad social, 2009</b>	1. Con afiliación 59.5%	a) Seguros sociales contributivos	Afiliados al IMSS 54.0%	51.50	48.50
		b) Asistencia social	Afiliados al ISSSTE 9.5%	55.80	44.20
			Afiliados al Seguro Popular en Salud 29.6%	54.11	45.89
	2. Sin afiliación 40.4%			50.49	49.51
	<b>Acceso o no a:</b>	<b>% de la población</b>			
<b>Protección social, 2010</b>	1. Seguros sociales contributivos	43.00			
	2. Sistema de protección social en salud	37.00	Programas sociales focalizados	Oportunidades (25%)	
				70 y más (1.8%)	
3. Sin cobertura	20.00				

Fuente: elaboración propia a partir de los tabulados básicos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS,2009) y la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, cuarto trimestre 2011).

Con base en la configuración de la seguridad social en México basada en seguros sociales contributivos, seguros voluntarios y programas sociales, es posible reconocer que la política pública implementada a mitad del siglo pasado en materia de seguridad social nunca dimensionó: el crecimiento acelerado poblacional, la aparición de trabajadoras(es) en la informalidad, el incremento del trabajo autónomo e independiente, la incorporación y aumento de la fuerza de trabajo femenina, la precariedad y diversificación en las actividades económicas, etcétera. Ante las carencias en su enfoque y alcance es importante distinguir que el marco de la seguridad social debe asumirse como una política de Estado más que una política pública donde se brinde una protección social tanto a las poblaciones en situación de pobreza<sup>100</sup>, marginación y exclusión social, así como aquellas que no lo están, pero que requieren seguridad ante circunstancias adversas y diversos riesgos en determinadas etapas del ciclo de vida (como es el proceso de envejecimiento).

Una vez identificada la configuración de la seguridad social en México es importante revisar la estructura de la principal instancia que brinda seguros sociales a la población del sector privado: el Instituto Mexicano del Seguro Social con la finalidad de comprender la vinculación de ésta con la nueva estructura del sistema de pensiones dada las últimas reformas estructurales a la Ley del Seguro Social.

---

<sup>100</sup> Para el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), existen tres niveles de pobreza en México: pobreza alimentaria, pobreza de capacidades y pobreza patrimonial. La primera es considerada el nivel más bajo de pobreza y comprende a todas las personas cuyos ingresos mensuales no les permiten cubrir sus necesidades básicas de alimentación (en 2006 había 14.4 millones de personas); la pobreza de capacidades agrupa a todas las personas cuyo ingreso mensual no les permite cubrir sus necesidades básicas de alimentación, salud y educación (en 2006 se clasificaron a 21.6 millones de personas); y la pobreza de patrimonio se concibe como una incapacidad para tener una vida digna, considera a las personas que perciben un ingreso mensual insuficiente para cubrir sus necesidades básicas de alimentación, salud, educación, vestido, calzado, transporte público y vivienda (en 2006 habían 44.7 millones de personas). Fuente: Nota Aclaratoria del Coneval en internet, disponible desde <http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/prensa/2867.pdf> [Acceso 15 de mayo de 2013].

## **4.2. Ley del Seguro Social como principal marco jurídico para la (in)seguridad y (des)protección social en México**

A partir del movimiento obrero suscitado a principios del siglo XX y en respuesta a sus demandas, surge la idea del seguro obrero mismo que daría paso a conceptualización de los seguros sociales en México. Aunado a esto, la existencia de diversas iniciativas de ley<sup>101</sup>, promulgación de leyes, así como la reforma al artículo 123 constitucional (1929) sentarían las bases para la construcción de un marco normativo en materia de seguridad social. Durante la administración del presidente Lázaro Cárdenas, se envió a los legisladores un proyecto de ley del Seguro Social, en el cual se estipulaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales bajo el esquema de aportaciones y administración tripartita, donde se incorporara a todas(os) las(os) asalariadas(os).

A dos años de asumir la presidencia, Manuel Ávila Camacho promueve -nuevamente- la iniciativa de Ley del Seguro Social (LSS) ante la Cámara de Diputados, misma que aprueba el proyecto en 1942, su publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF) fue el 19 de enero de 1943 ya sancionada por la Cámara de Senadores. Los principios regulados por esta Ley del 43 para los trabajadores asalariados eran (Ramírez Chavero, 2009; 35):

- Protección al salario: éste es la única fuente de ingresos familiar que poseen los trabajadores, por ello, toda pérdida o disminución del mismo ocasionaría un perjuicio; por tanto, el seguro social representaría un complemento al salario, representado en prestaciones.
- Administración del riesgo: el obrero está constantemente en situación de riesgo como resultado de su trabajo, puede ser sujeto de sufrir accidentes y/o padecer enfermedades, lo cual ocasionaría un daño a la economía del trabajador, debido a ello el seguro social proporcionaría los medios necesarios para brindar acompañamiento al trabajador durante la situación riesgosa.

---

<sup>101</sup> Ver Anexo 1. Cronología del marco jurídico mexicano en materia de pensiones.

- Interés social: el seguro social se justifica no sólo por el interés individual, sino también por la exigencia que la sociedad hace de él.
- Interés público: el seguro social no considera el riesgo de cada individuo, sino que atiende a las necesidades de grupos sociales, como son los trabajadores.
- Administración limitada: sólo se aplicaba a las personas que trabajaban bajo la percepción de un salario.
- Servicio público: el Estado imparte el seguro social a través de un Instituto que se sostiene de las aportaciones de trabajadores y patrones.
- Carácter obligatorio: el aseguramiento y el pago de cuotas poseen una implicación jurídica para el empleador
- Ramas: el seguro social considera los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y generales, maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada.

Esta primera Ley del Seguro Social fue el parteaguas para institucionalizar los seguros sociales como parte fundamental del marco de seguridad social, aunque años más tarde se les considerara erróneamente como sinónimos. Con la Ley del 43 se establece la protección social a los trabajadores, tanto del sector privado como del público y a sus familias ante ciertos riesgos sociales, señalando que la seguridad social estaría a cargo de entidades públicas (federales y estatales) con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya principal atribución fuera la administración y operación de los seguros sociales; de ahí la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 1943) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE, 1959).

La política gubernamental de la seguridad social buscó la expansión de la cobertura del IMSS empujada por la presión de las organizaciones sindicales más que por la voluntad del Estado. Así, la expansión o el mejoramiento de la protección social vino después de huelgas o movilizaciones de la clase trabajadora. Para 1948 el Gobierno Federal concedió “nuevos beneficios a los ferrocarrileros”, de la misma manera que en 1949 se

incrementaron las prestaciones en el IMSS con el objeto de contrarrestar la presión de organizaciones obreras independientes.

Sin embargo, los principios regulados por la Ley del 43 (salvaguardar el salario, protección ante riesgos y contingencias, corresponsabilidad social, servicio público, prestaciones sociales integrales) han presentado algunos cambios durante los sesenta años de creación, mismas que se traducen en un nuevo marco normativo. Por ello, es necesario revisar cuáles han sido las principales modificaciones a la Ley de Seguro Social a partir de las reformas estructurales en materia de seguridad social.

#### **4.2.1. Modificaciones a la Ley del Seguro Social**

La Ley del 43 se consolidó durante la gestión del presidente Manuel Ávila Camacho, si bien obtuvo diversas críticas y provocó múltiples manifestaciones públicas, principalmente por parte del sector ferrocarrilero, electricista y petrolero. Desde el principio, el IMSS tuvo en su ámbito de competencia la protección social tanto de los trabajadores del sector privado como de aquellos al servicio del Estado. En el último año presidencial de Adolfo Ruiz Cortines se presenta una iniciativa para reformar la Ley del 43 con el propósito de quitarle al IMSS la facultad de organizar el seguro social a los trabajadores al servicio del Estado, cuestión que se tradujo en el decreto de creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE, 1959).

Durante la década subsecuente, la Ley del 43 fue modificándose y las adecuaciones versaron en el ámbito administrativo con el propósito de resolver problemas fiscales. Incluso, el periodo de 1950 a 1970 se considera de mayor esplendor para el IMSS, pues se edifican diversas clínicas y hospitales de especialidad de tercer nivel en todo el país; además el número de derechohabientes se multiplicó, según cifras oficiales del IMSS mencionan que en 1950 se contaba con 937,085 personas y una década después se triplicó con una cifra final de 3,360,389 derechohabientes registrados.

Una de las transformaciones a la Ley del 43 se reflejó en la incorporación al régimen del seguro social obligatorio a los productores de caña de azúcar y sus trabajadores (publicación en el DOF, 07 de diciembre de 1963) mediante la cual tenían derecho a todas las prestaciones establecidas en las ramas de: a) accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, b) enfermedades no profesionales y maternidad, c) invalidez, vejez y muerte, y d) cesantía en edad avanzada. No obstante, la situación de los productores de caña de azúcar fue modificada<sup>102</sup> con la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social (la tercera) publicada el 1º de julio de 1997.

Por otro lado, es fundamental considerar las características sociodemográficas de la población y sus necesidades, donde esta última presentó un incremento del 86% en dos décadas, pues en 1950 había 25,791,017 habitantes y en 1970 se registró una población de 48,225,238 personas. Además se presentó mayor asentamiento en las zonas urbanas al pasar de 4 millones a 22 millones de habitantes concentrados en las principales ciudades del país: Guadalajara, Tijuana, Monterrey y la Ciudad de México. Paralelamente, se incrementaba de manera gradual la esperanza de vida de los habitantes, en 1940 era de 41 años en promedio y en 1960 se contaba con 59 años como mínimo, para 1970 la esperanza de vida llegó hasta los 62 años. Incluso, la política pronatalista imperante en los años treinta y cuarenta iniciaría su declive a finales de los sesenta, de 8.2 hijas(os) por mujer en 1940 pasó a 6.2 hijas(os) en promedio (según INEGI, cifras de los Censos de Población 1940, 1950, 1960 y 1970).

---

<sup>102</sup> En la Ley del Seguro Social (1973) en el artículo 13 se establecía como sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio a los trabajadores del campo, Con la reforma a dicha ley en 1995 (implementada en 1997) en el artículo séptimo se indica que los asegurados en los artículos 12 y 13 de la Ley del 73 deberá: 1) ratificar su voluntad de permanecer en el régimen obligatorio o 2) continuar incorporados voluntariamente a dicho régimen a través de un Convenio con el IMSS. Por ello, desde 1998 anualmente se ha suscrito el instrumento jurídico denominado “Convenio de Aseguramiento y Pago de Cuotas de los Productores de Caña de Azúcar”. Es decir, el aseguramiento obligatorio se derogó para dar paso a los arreglos institucionales que poco favorecen al trabajador(a).

El inicio de los setenta delineaba un nuevo perfil de la población en México, había transitado de un estado de base rural a uno urbano, los servicios de salud se habían extendido a una mayor parte de la población, se combatía la mortalidad logrando el aumento en la esperanza de vida. En estos años se observó mayor impulso a la educación; la participación de la mujer en el mercado laboral creció de 13.1% en 1950 a 17.6% para 1970; la clase media iba en aumento y se desarrolló; el mercado de trabajo era más urbano, más asalariado, con más mujeres trabajando (García y Pacheco, 2004: 19) y se inicia la disminución acelerada de la fecundidad.

Bajo este contexto se diseñó la primera reforma estructural a la Ley del Seguro Social decretada en 1943, misma que se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de marzo de 1973. Entre las principales modificaciones se encuentran (García y Pacheco, 2004: 27):

- Creación de un nuevo ramo de seguro: el de guarderías. Para su financiamiento el patrón aportaría un monto del 1% de la nómina del salario base de cotización del trabajador, independientemente de que tuviera o no a su servicio, trabajadoras. En consecuencia, la protección social abarcaría cinco seguros sociales: a) accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, b) enfermedades no profesionales y maternidad, c) invalidez, vejez y muerte, d) cesantía en edad avanzada y e) guarderías y prestaciones sociales<sup>103</sup>.

---

<sup>103</sup> Los artículos 208 al 210 A de la Nueva Ley del Seguro Social (1995) establece las siguientes prestaciones sociales:

- Promoción de la salud.
- Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios; prevención de enfermedades y accidentes.
- Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas, recreativas y de cultura física.
- Promoción de la regularización del estado civil.
- Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo.
- Centros vacacionales.
- Superación de la vida en el hogar.
- Establecimiento y administración de velatorios

- Ajuste a los grupos de cotización, se amplía la protección médica a otros miembros del grupo familiar (esposo incapacitado e hijos de pensionados por incapacidad, padres de pensionado fallecido). Asimismo, se establece la incorporación de los trabajadores domésticos<sup>104</sup> a ciertos beneficios de la protección social de esta ley.
- Vinculación con lo estipulado en el Artículo 123 constitucional, apartado A fracción XXIX donde se indica la protección y bienestar de las y los trabajadoras(es), campesinas(os), no asalariadas(os) y otros sectores sociales y sus familiares. La literatura supone que esta modificación se fundamenta en el principio de solidaridad y representa un avance significativo en materia de protección social al extender los beneficios de los seguros sociales a otros sectores de la población mediante la incorporación voluntaria al régimen obligatorio. Sin embargo esta voluntariedad<sup>105</sup> significa una gran erogación para quienes tienen bajos salarios.
- Se acentúa la existencia de dos regímenes: el obligatorio y el voluntario. El primero se dividía en general y excepcional, pues el régimen obligatorio general aludía a las(os) asalariadas(os) mientras que el régimen obligatorio excepcional se refería a la incorporación voluntaria por el resto de los derechohabientes. Y el régimen voluntario fue pensado para quienes deciden cuándo incorporarse y darse de baja; y para aquellos que se fueron dados de baja del régimen obligatorio.

---

<sup>104</sup> De inicio La Ley del Seguro Social (1943) y su primera modificación (1973) no contemplaba a las y los trabajadoras(es) domésticas(os) como sujetos de aseguramiento por parte del IMSS. Con la Nueva Ley del Seguro Social (LSS, 1995) prevé que pueden afiliarse de manera voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social (art. 13, fracción II, LSS). Es decir, no existe obligación alguna del patrón para inscribirles al IMSS ni al Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). En otras palabras, confiere una simulación en el aseguramiento de las personas dedicadas al trabajo doméstico.

<sup>105</sup> El artículo 13 de la Nueva Ley del Seguro Social establece diversas poblaciones que voluntariamente podrán ser sujetas de aseguramiento al régimen obligatorio del IMSS, por ejemplo trabajadores en industrias familiares e independientes (comerciantes, profesionistas, personas dedicadas a la artesanía, etcétera), quienes se dedican al trabajo doméstico, los pequeños propietarios, personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, entre otros. Para que estas poblaciones accedan al esquema de aseguramiento deben cubrir una cuota anual que se calcula en el mes de febrero del año en curso. El costo anual es por persona de acuerdo con los años cumplidos en la fecha de contratación. La cuota anual anticipada, vigente del 01 de febrero de 2013 al 31 de enero de 2014, quedó de la siguiente manera:

- De cero a 19 años por \$ 1, 420.15
- De 20 a 39 años por \$ 1,659.80
- De 40 a 59 años por \$ 2, 480.90
- Más de 60 años por \$ 3, 733.30

Si bien, la Ley del Seguro Social de 1973 tuvo diversas modificaciones consideradas -para algunos- positivas y en beneficio de la población y bajo los principios rectores de la universalidad y la solidaridad; la literatura ha demostrado que la desigualdad social y de género se institucionalizaría a partir de este marco normativo. Debido a que:

- La derechohabencia sería selectiva, como indica Montes de Oca (2001b: 589) al dirigirse la protección a grupos sociales específicos, y sus beneficios estaban muy vinculados con el crecimiento económico y el poder de ciertos sectores estratégicos: el cafetero, azucarero y del tabaco, sin omitir a las y los trabajadoras(es) asalariadas(os) de las áreas urbanas, primordialmente. Incluso al inicio de los setenta la PEA era mínima para el ritmo de crecimiento de la población mexicana.
- Aunque se extendió la protección a poblaciones en actividades económicas consideradas independientes mediante la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, esta decisión sería cuestionada y derogada con la tercera reforma estructural a la Ley del Seguro Social, la cual da origen a la Nueva Ley del Seguro Social con fecha de publicación el 21 de diciembre de 1995 (DOF). Esto se plasmó en los artículos 12 y 13 de la Nueva Ley donde se les excluye del acceso al régimen obligatorio para ser incluidos mediante incorporación voluntaria, cuestión que también los excluye del acceso al Sistema de Ahorro para el Retiro.
- En la Ley del 73 se hace referencia a dos tipos de regímenes: obligatorio y voluntario. El régimen obligatorio se dividía en: general y excepcional (incorporación voluntaria). De conformidad con Briceño (1987: 59) el término “voluntario” alude a que una persona determina su incorporación o continuación en el régimen del seguro social, por tanto no podría percibirse como parte del régimen obligatorio; además, si la persona tiene la posibilidad de determinar su salida se encontraría en el régimen facultativo. Por ello, este autor considera que existen 3 regímenes: obligatorio (empleador-asalariado), voluntario (no asalariado y otras formas de actividad económica) y facultativo (cuando estos últimos especifican su salida).

Entonces, todas las prestaciones y obligaciones aplican sólo para quienes se encuentran en el régimen obligatorio, caracterizado por su aplicación unilateral por parte del Estado a los particulares y como producto de la relación contractual adquirida.

- En el artículo 11 de la Ley del 73, el servicio de guarderías para hijos de las aseguradas se estipularía como parte del régimen obligatorio y se atribuiría al IMSS la obligatoriedad de dicha prestación. Si bien, este servicio permitió a las asalariadas incorporarse a diversas actividades económicas, también es cierto que sólo se acotaría a las mujeres inscritas en el régimen obligatorio, lo cual implicó una selectividad “excluyente” con el resto de la población femenina que forma parte de la fuerza de trabajo. Es primordial indicar cómo este servicio contribuye a la representación social del cuidado y del bienestar familiar, ambas atribuidas históricamente a las mujeres.

La literatura ha demostrado que el cuidado y bienestar de los miembros de la unidad doméstica (familia) se basa en relaciones afectivas y de parentesco sesgadas por la condición de género. En el caso de los infantes su cuidado, bienestar, educación, alimentación, etcétera, corresponde a la responsabilidad de ambos progenitores; por tanto, este servicio puede extenderse a la población masculina. En este ámbito, las guarderías es un tema crucial para el diseño de políticas públicas dirigidas a conciliar la vida laboral y familiar de las mujeres.

- La incorporación de más sectores en el régimen obligatorio supondría un mayor incremento en el número de asegurados. En los años subsecuentes a la implementación de la ley del 73, la dinámica en el mercado de trabajo “formal” iniciaría un proceso de ajuste como producto de la corriente neoliberal. Surgirían diversas actividades económicas mismas que carecerían de obligatoriedad de inscripción al seguro social. En el marco jurídico de la Ley del Seguro Social, por sólo cubrir a la población asalariada formal, las más desprotegidas han sido las mujeres dada su condición social de “madres” y “cuidadoras” que ha incidido en su trayectoria

laboral al tener que ocuparse de manera no formal o incluso renunciar a participar en actividades dirigidas al mercado.

**Cuadro IV.4. | Población derechohabiente del IMSS en Mexico (1970-1980)**

	<b>1970</b>	<b>1980</b>
<b>Población Total</b>	48,225,238	66,846,833
<b>% Mujeres</b>	50.10	50.60
<b>% Hombres</b>	49.90	49.40
<b>PEA</b>	1,295,557	22,066,084
<b>% Mujeres</b>	19.04	27.83
<b>% Hombres</b>	80.96	72.17

Fuente: elaboración propia con base en cifras estadísticas del IMSS, 2011.

La Ley del Seguro Social del 73 trató de reforzar sus principios rectores: la universalidad y solidaridad social mediante la ampliación en los beneficios del régimen obligatorio a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados, así como la incorporación del ramo de guarderías en toda la república. Pese a las reformas realizadas, la Ley continúa sustentada bajo el supuesto del empleo formal, continuo, asalariado y masculino. Esta suposición es muy cuestionada frente al surgimiento de nuevas actividades económicas (micronegocios, autoempleo, comercio informal, entre otras) y de distintas condiciones laborales caracterizadas por la precarización, flexibilización y segregación. En este sentido, las reformas a la Ley del 73 soslayarían el crecimiento de población no asalariada y trabajadoras(es) en condiciones informales que empezaron a constituir amplios sectores de la población que no cotizaban ni obtendrían beneficios de las instituciones de seguridad social y que simultáneamente se ubicarían en condiciones de desventaja estructural (Montes de Oca, 2001a: 590).

En 1977, durante la gestión de José López Portillo, se creó la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República (Coplamar) como parte de la política diseñada para abatir la marginación. Dos años más tarde el gobierno federal suscribió con el IMSS un convenio para el establecimiento de servicios de solidaridad social en las zonas marginadas del país, aspecto que dio origen al Programa IMSS-Coplamar<sup>106</sup>, cuyo propósito fue extender la cobertura de salud a población en zonas rurales de alta marginación (IMSS, 2012: 20). Este tipo de políticas públicas sólo están orientadas a diseñar acciones paliativas para combatir la marginación y la pobreza de la población mexicana, incluso se encaminan únicamente a la atención de la salud, omitiendo otros ámbitos de la protección social como las pensiones.

En los ochenta, en México la situación se agravó con los despidos masivos y los recortes al presupuesto, aspecto que se reflejó en el incremento de la tasa de desempleo<sup>107</sup> y en la consolidación de la informalidad como una opción paralela al mercado de trabajo formal. Esta década inició con una crisis financiera (originada en 1976), una tasa de desempleo en aumento, un incremento en la población y con una diversificación en las actividades

---

<sup>106</sup> El 20 de abril de 1983 (DOF), por decreto presidencial desapareció Coplamar y se estableció que el Programa IMSS-Coplamar fuera administrado en su totalidad por el IMSS. En 1989, la gestión de Carlos Salinas de Gortari estipuló que la infraestructura de este programa fuera ampliada a los estados donde permaneció vigente y su denominación cambió por la de IMSS-Solidaridad. En 1997 fue creada la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) con la finalidad de promover acciones intersectoriales para la educación, salud, alimentación de las familias en situación de pobreza extrema, mismo que estaría a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol); en 2002 se renombró al Progresá con el nombre de Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Oportunidades). Por otro lado, el 10 de julio de 2002, el Consejo Técnico del IMSS, mediante el acuerdo núm. 365/2002, aprobó que el Programa IMSS-Solidaridad se denominara IMSS-oportunidades debido a que otorgaría el componente de salud a la población beneficiaria del Programa Oportunidades (IMSS, 2012: 21).

<sup>107</sup> Según la OIT, la población desempleada está compuesta por personas mayores de una edad especificada que no aportan su trabajo para producir bienes y servicios, pese a encontrarse disponibles. Cuando se calcula con respecto a un período de referencia corto, este concepto engloba a todas las personas que no tienen empleo (es decir que no realizan actividad alguna para obtener ingresos, aunque sea muy precaria y de corta jornada) y que durante el período de referencia habrían aceptado un empleo adecuado o puesto en marcha una empresa si se les hubiese presentado la oportunidad, y que en el pasado reciente buscaron activamente formas de encontrar empleo o poner en marcha una empresa.

económicas remuneradas, lo anterior como consecuencia del denominado “adelgazamiento del Estado” y la “modernización administrativa” ambas características del nuevo modelo económico neoliberal.

**Cuadro IV.5. | Tasas de participación censales ajustadas, por sexo, en México (1970-2010).**

<b>Año censal</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>% Hombres</b>
<b>1970</b>	18.69	79.69
<b>1980</b>	26.43	74.91
<b>1990</b>	29.42	72.83

Fuente: datos propios de la Dra. Pedrero con base en los Censos de Población y Vivienda en México (INEGI).

Nota: se retomó la población de 12 años y más, en todos los casos.

Las cifras estadísticas sugieren que durante los ochenta la participación de la población femenina en el mercado de trabajo no presentó un incremento significativo, situación derivada de los despidos masivos y el recorte presupuestal; donde la condición social de “madres” repercutió en la decisión de no emplear a mujeres, pues obtienen diversos permisos asociados al cuidado como: permiso por maternidad, de lactancia y del cuidado de la salud (consultas médicas, estudios médicos, etcétera). Estos aspectos contribuyeron en gran medida a: 1) dificultar su promoción, 2) apartarlas del mercado laboral formal y 3) aumentar la segregación del mercado laboral en función del sexo. Lo anterior demuestra que en época de crisis económica las más afectadas siempre son las mujeres, pues son excluidas de las actividades económicas remuneradas para ocuparse en aquellas no remuneradas o informales (cuyo ingreso es bajo y variable) como los servicios domésticos.

Otro factor, fue la caída en los ingresos reales de los trabajadores y la reducción en el ritmo de crecimiento del empleo asalariado en la industria que propiciaron la proliferación de pequeños negocios basados en el autoempleo (Rendón y Salas, 1992: 25); siendo ellas

quienes conformaron gran parte del autoempleo, de las actividades por cuenta propia y familiares, todos carentes de cualquier protección social.

A principios de los noventa, se colocaría a discusión el aparato institucional de la seguridad social en México, en particular de los seguros sociales. El crecimiento en la población urbana, la diversificación de las actividades económicas remuneradas, la proliferación del sector informal, la transformación en la producción masiva (una base del Tratado de Libre Comercio de América del Norte), el aumento del número de hogares con dos (o más) adultos empleados, el incremento de la jefatura femenina en los hogares, la ocupación femenina predominante en la maquila, la migración cada vez más intensiva, entre otros aspectos, y la proliferación de las “reformas estructurales”; conformarían el contexto idóneo para realizar una tercera reforma a la Ley del Seguro Social.

En 1995 se publica en el DOF de la denominada Nueva Ley del Seguro Social (21 de diciembre de 1995) misma que entró en vigor el 1º de julio de 1997 durante el periodo presidencial de Ernesto Zedillo Ponce de León. Según la exposición de motivos, la reforma a la Ley del Seguro Social obedece a tres elementos:

1. La transición demográfica reflejada en el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la tasa de natalidad y el incremento de la edad promedio de la población.
2. La transición epidemiológica donde las enfermedades infecciosas disminuyen y aumentan las crónico-degenerativas.
3. La insuficiencia financiera del IMSS. Por ejemplo, en el caso del ramo de enfermedades y maternidad, se señala que éste se ha financiado con recursos provenientes del ramo de pensiones y desde 1973 con los recursos que provienen del pago para guarderías.

La propuesta de reforma supondría como propósitos:

- a) Promover activamente la generación de empleos y el crecimiento económico.
- b) Buscar que el Instituto Mexicano del Seguro Social se transformara para superar la crisis financiera que enfrenta, y
- c) Brindar mayor protección y elevar la calidad de sus servicios, así como ampliar su cobertura y mejorar las condiciones en que se otorgan las prestaciones.

Con 271 votos a favor y 148 en contra, la Cámara de Diputados propuso que la Nueva Ley del Seguro Social (1995) entrara en vigor el 1º de julio de 1997, cuyas principales modificaciones son (García y Pacheco, 2004: 32):

- El seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte (IVCM) se dividió en dos, quedando en: a) seguro de Invalidez y Vida (IV) cuyos recursos seguiría manejando el IMSS y, b) seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez (RCV) transfiriendo sus recursos a las Administradoras de Fondos de Pensiones (Afores) pertenecientes al sector privado. Esto último, se refiere a la configuración de un nuevo sistema de pensiones privado, de capitalización individual y de aportes definidos.
- Respecto a los depósitos de las cuotas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, se deberá crear una cuenta individual por cada asegurado donde deben ser enviados los recursos que serán sujetos de cobro de comisiones por parte de las Afores.
- Con la privatización de los fondos de las pensiones de las y los trabajadoras(es), la contribución total cambió radicalmente. La prima que aporta el patrón es del 50%, anteriormente su participación bruta era del 70%; la o el trabajador(a) pasa del 25% al 17% y, finalmente, el Estado tenía una aportación del 5% misma que se incrementó al 33%.
- La pensión es otorgada al derechohabiente cuando cumpla 65 años de edad o en caso de cesantía, a los 60 años, siempre y cuando cotice 1,250 semanas. Según el artículo 154 que a la letra dice “Para los efectos de esta Ley existe cesantía en edad avanzada

cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad, y para gozar de las prestaciones de este ramo se requiere que el asegurado tenga reconocidas ante el Instituto un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales”; y no las 500 semanas que marcaba la Ley del 73 (en sus artículos 138 y 145 fracción I).

- El IMSS seguiría cobrando las cuotas de seguridad social, es decir, administraría los otros cuatro ramos de aseguramiento: 1) enfermedad y maternidad, 2) invalidez y vida, 3) riesgos de trabajo y 4) guarderías y prestaciones sociales.
- El aseguramiento voluntario previsto para las personas que, con motivo de la terminación de su relación de trabajo, dejen de pertenecer al régimen obligatorio y tuvieran interés en continuar con la protección del seguro social podrían acceder a los cinco seguros que previa la Ley del 73. Pero con la Nueva Ley del Seguro Social se suprime el seguro de enfermedades y maternidad, sólo será posible inscribirse en el seguro de invalidez y vida, seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Esta disposición imposibilita un servicio vital para la población femenina.
- Los seguros de riesgo de trabajo y de invalidez y vida, el IMSS entregaría los recursos a las aseguradoras para el pago de las pensiones correspondientes a las aseguradoras y beneficiarias(os).
- El esquema de participación del seguro social cambió, pues el IMSS dejó de hacerse cargo de manera integral del proceso concebido en la Ley del 43: recaudación - administración - pago de pensión.

Bajo estas modificaciones, la Nueva Ley del Seguro Social daría pauta a la construcción de un nuevo marco jurídico del sistema de pensiones en México, es decir, se originaría la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (23 de mayo de 1996, DOF) que tiene por objeto regular el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro y sus participantes previstos en esta Ley y en las leyes del Seguro Social, del INFONAVIT y del ISSSTE (artículo 1º).

En este sentido, los principios de la seguridad social: universalidad en la cobertura, solidaridad en redistribución del ingreso, e igualdad, equidad o uniformidad en el trato, llegarían a su declive. Esto porque el sentido del seguro social como servicio “público” fue desplazado a una visión privada. Ergo, la previsión de los riesgos dependerá -ahora- de los ingresos que cada trabajador(a) obtenga durante su trayectoria laboral continua-formal-activa y de su capacidad de ahorro individual para obtener una pensión decorosa.

Por último, esta reforma estructural acentuó las desigualdades existentes entre los denominados “privilegiados” del régimen obligatorio frente a los “desprotegidos” del régimen voluntario, este último está destinado para quienes presentan inestabilidad económica e inestabilidad en la trayectoria laboral, lo que resulta poco redituable en su protección social. La reformada Ley del Seguro Social brinda a mujeres y hombres un contexto jurídico de inseguridad y desprotección frente a las contingencias y riesgos sociales vinculados con el ciclo de vida como: maternidad, vejez, cesantía y muerte, así como los relacionados con las condicionantes de la salud como enfermedades, accidentes, invalidez, incapacidad y desempleo.

Con base en las reformas a la Ley del Seguro Social (en 19943, 1973 y 1995) expuestas en este punto, resulta indispensable un acercamiento analítico a los principales efectos de éstas en el sistema de pensiones del IMSS y cómo este último configura un esquema de desigualdad para la población femenina en México.

#### **4.3. Un acercamiento a las principales reformas al sistema de pensiones a partir de la Nueva Ley del Seguro Social (post-reforma 1995) y sus efectos en la población femenina en México.**

A finales de los ochenta, durante el periodo presidencial de Carlos Salinas (1988-1994) de Gortari, el contexto económico presentó diversos ajustes ante el adelgazamiento -eminente- del Estado: la crisis económica se asentó cinco años más tarde, la flexibilización y precarización del empleo, entre otros. Lo anterior fue producto de la institucionalización

de las reformas estructurales, mismas que se caracterizaron por la privatización de los servicios públicos, un ejemplo de ello fue la privatización de empresas públicas como: Aeroméxico (1989), Mexicana de Aviación o Cooperación Mexicana de Aviación (1989), Grupo Dina S.A. (autobuses, camiones y motores, 1989), Teléfonos de México (1990), Ferrocarriles Nacionales de México (1996), diversas siderúrgicas y complejos industriales; así como de diversas instituciones financieras<sup>108</sup> (arrendadoras, aseguradoras, etcétera.); esta práctica redujo significativamente la participación del Estado en la generación de empleos nacionales.

Con la gestión de Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2000) las reformas del Estado impulsaron dos procesos: la privatización de los servicios públicos y la descentralización de funciones y competencias del gobierno central a los gobiernos locales. Como indica Castel (1997) lo anterior aunado a la crisis de la seguridad social como consecuencia de la desaparición de la “sociedad salarial”, es decir, organizada en función del trabajo asalariado, a una sociedad en la que los trabajadores en las más diversas categorías ocupacionales deben aceptar la inestabilidad y precariedad, así como el acceso no garantizado a los servicios sociales básicos (en Ziccardi, 2008: 131).

Es decir, una de las principales reformas estructurales en México fue en materia de seguridad social. En el gobierno zedillista se realizó un estudio titulado “Fortalezas y Debilidades del IMSS”, presentado por Genaro Borrego Estada (entonces Director General del IMSS de 1993 a 1999) este diagnóstico estableció cinco puntos a considerar en la propuesta final de reforma a la Ley del Seguro Social (García y Pacheco, 2004: 30):

---

<sup>108</sup> En este mismo periodo la privatización de la banca fue eminente, entre los principales bancos se encuentran: Banamex, Banca Serfín S.A., Bancomer, Multibanco Mercantil de México S.A., Banco Mercantil del Norte S.A., Banpaís S.A., Banco Internacional S.A., Banco del Atlántico S.A.; Banca Confía S.A., entre otros; los cuales fueron comprados por BBVA, Banorte, Santander, Bital (desaparecido en 2000), etcétera. Ver a Vidal (2001) en *Privatizaciones, fusiones y adquisiciones de las grandes empresas en América Latina, Barcelona: Anthropos.*

1. El sistema de Seguridad Social no se privatizaría
2. No podría haber más aumento a las aportaciones de los trabajadores y las empresas
3. Se debía conciliar las finanzas del Instituto con la viabilidad de los distintos ramos de aseguramiento
4. El Instituto debía jugar su papel como promotor del empleo y la productividad, y;
5. La nueva era del IMSS debía contar con el consenso de los trabajadores.

Sin embargo, la propuesta<sup>109</sup> de reforma no se basó en los cinco puntos expuestos. Por el contrario, la reforma estructural al Ley del Seguro Social contempla la privatización del sistema de Seguridad Social, se incrementaron las aportaciones de los trabajadores y las empresas, el IMSS no constituye un promotor del empleo y de la productividad.

Entonces, las reformas planteadas a la seguridad social se concretarían en el sistema de pensiones del IMSS, lo cual daría origen al Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), aspecto que impactó en la reformulación de la Nueva Ley del Seguro Social. El SAR (1992) dio origen a un sistema de contribución definida basado en cuentas individuales y capitalizadas, éste fue un complemento a la forma de establecer las pensiones dadas por el IMSS a través de la Ley del Seguro Social de 1973. El complemento consistía en que las aportaciones realizadas al IMSS del 2% del salario base de cotización se acumulaba en una cuenta bancaria de ahorro<sup>110</sup> para la o el trabajador(a) donde las aportaciones serían administradas por Instituciones Bancarias autorizadas (denominadas Administradoras de

---

<sup>109</sup> A la propuesta de reforma del CEDESS (Centro de Desarrollo Estratégico para la Seguridad Social) se le denominó "Proyecto Águila", mismo que contemplaba no sólo la privatización de las pensiones de los trabajadores del sector privado, sino también la adopción de una cuota uniforme de aportaciones y la privatización de los servicios médicos (Dion, 2006: 67).

<sup>110</sup> Las cuentas del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) se componen de una cuenta individual a nombre de cada uno de los trabajadores y se conforma por dos subcuentas: la subcuenta de ahorro para el retiro y la subcuenta de Fondo de vivienda.

Fondos para el Retiro, Afores<sup>111</sup>). Aunque las instituciones bancarias son quienes se benefician de los depósitos de las aportaciones, la o el trabajador(a) debe pagar comisiones de manejo.

La reforma a la seguridad social y en particular al sistema de pensiones del IMSS, no sólo redujo los derechos y niveles de prestaciones sino que en las décadas de 1990 y 2000, el gobierno mexicano insistió en una asistencia social por objetivos o por pruebas de recursos. Para Laurell (2003) esto fue reflejo de las presiones de la globalización, de la creciente competencia electoral y de la necesidad de destinar recursos de acuerdo a la territorialidad (en Dion, 2006: 76).

De ahí, que el gasto social se destine preferentemente a programas sociales (tal es el caso de Oportunidades) y de asistencia social (como el Seguro Popular) bajo el supuesto del combate a la pobreza; dejando de lado los problemas centrales como el desempleo, la informalidad, la precariedad en los empleos, entre otros, como resultado de la política neoliberal caracterizada por la privatización y desregulación.

La principal reforma estructural al sistema de pensiones del IMSS consistió en el cambio de un esquema de beneficio definido por uno de contribución definida, cuyos rasgos característicos son:

---

<sup>111</sup> Actualmente, existen 17 Afores en México, entre las cuales la(el) trabajador(a) puede elegir libremente; para quienes no elijan su administradora se creó una cuenta concentradora que es administrada por el Banco de México (Cajiga, 2000: 683).

**Cuadro IV.6. | Principales características de los esquemas de pensiones.**

<b>Esquema de beneficio definido</b>	<b>Esquema de contribución definida</b>
Las(os) trabajadoras(es) activas(os) cotizan para financiar las pensiones de las(os) pasiva(os), en caso de vejez, invalidez o muerte.	Se financia con el ahorro individual de las(os) trabajadoras(es).
Se pierde el principio de la solidaridad intergeneracional.	Pérdida de la solidaridad contributiva.
La prestación pagada por el Estado depende de: 1) El crecimiento económico del país, y 2) La producción nacional que futuros gobiernos quieran o puedan recaudar para pagar las pensiones públicas.	Existe una Pensión Mínima garantizada por el Estado. Además, se establece un organismo especializado en la regulación y supervisión de ésta (Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Consar).
El compromiso entre el Estado y un(a) trabajador(a) respecto de la suma que recibirá como pensión, se determina en forma de porcentaje del último salario.	La pensión otorgada depende, actuarialmente, de la capacidad de ahorro reflejada en el saldo de la cuenta individual y de la esperanza de vida a la fecha de la jubilación.
La viabilidad financiera depende en mayor medida de las variaciones del sector real de la economía. Además, no hay protección alguna para la pérdida del poder adquisitivo por la inflación.	La viabilidad financiera responde más a variaciones del ámbito financiero.
Por tanto, el monto de la pensión depende de: 1) Las semanas de cotización que se tengan 2) El monto del último salario	El monto de la pensión depende de: 1) El tiempo de cotización 2) Edad de jubilación 3) El monto de las aportaciones 4) Las tasas reales de interés

Fuente: elaboración propia con base en las aportaciones de Mesa-Lago (2000), González, Rodríguez y Simón Rodríguez (2007) y Aguirre (2012).

El cambio en el sistema de pensiones<sup>112</sup> está acompañado de un marco normativo que contribuye a acentuar las desigualdades sociales y de género entre la población mexicana, tanto la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (23 de mayo de 1996, DOF) como la

<sup>112</sup> En este nuevo sistema de pensiones, la estructura de las contribuciones es la siguiente:

- 6.5% del salario se deposita en la cuenta individual de retiro, esta contribución se complementa con una cuota social de 5.5 % del salario mínimo diario.
- Adicionalmente, 5% del salario debe destinarse a la cuenta del Infonavit y será acumulable e integrada con la cuenta de la Afore para el retiro.
- Por otro lado, 4% del salario debe destinarse al IMSS para financiar el seguro de invalidez y vida, y 1.5% a la atención médica.

Lo anterior, determina una contribución de 17.0 % de los salarios más un subsidio del gobierno federal (Cajiga, 2000: 683).

Nueva Ley del Seguro Social (entrada en vigor en 1997). Ambos instrumentos jurídicos han configurado un cambio en la política de protección social debido a que el acceso a una pensión decorosa parece cada vez más difícil.

De acuerdo con Mesa-Lago (2004: 79) las reformas propiciaron mecanismos de redistribución que son -mayormente- regresivos:

- Mayor exclusión entre las y los aseguradas(os) debido a que se ubican en institutos de seguros sociales distintos (como es el caso de las fuerzas armadas, las personas que se emplean en el servicio público), en algunos casos poseen ingresos medios y altos y ellas(os) no cotizan en el sistema general, pero sí disfrutan de prestaciones generosas.
- La visible exclusión de trabajadoras(es) independientes y otros grupos del sector informal de bajo ingreso (por ejemplo trabajadoras o trabajadores del servicio doméstico), así como de quienes se encuentran en situación de pobreza.
- Dependiendo el sistema de pensiones (estatal, municipal y universitario<sup>113</sup>) se presenta la eliminación de la cotización del empleador y/o el aumento de la aportación del trabajador.
- Es muy alto el costo administrativo del sistema que es financiado por las(os) aseguradas(os). Además, dicho sistema genera utilidad sólo para las administradoras, pero reduce el depósito en la cuenta individual y la pensión futura; situación que afecta en primera instancia las(os) aseguradas(os) de ingresos bajos.
- Generan desigualdades intergeneracionales causadas por el subsidio de las(os) aseguradas(os) más viejas(os) que han soportado el grueso del costo de instalación

---

<sup>113</sup> En la actualidad en México existen 105 sistemas públicos de pensiones distribuidos entre los Institutos Estatales (que cuentan con 13 reformas), municipales y los esquemas universitarios (con 27 reformas realizadas) (Aguirre, 2012: 142).

del nuevo sistema, a las(os) aseguradas(os) más jóvenes que soportan una carga menor.

La literatura revisada hasta el momento, sugiere que las reformas han desfavorecido a la poblaciones con menores ingresos, así como aquellas(os) empleadas(os) en actividades económicas en el ámbito informal, a los grupos poblacionales más jóvenes (que serán la población sujeta a pensión del futuro) y personas jubiladas y/o pensionadas envejecidas(os) y, sobre todo, a la población femenina que realiza actividades domésticas en los hogares y que son consideradas (desde la estadística) como personas económicamente inactivas.

Debido a que la principal reforma a la seguridad social de los últimos veinte años se plasmó en la Nueva Ley del Seguro Social (1995) y, de manera puntual, en el sistema de pensiones del IMSS, es de suma importancia revisar desde el enfoque de género cuál es su esquema actual con el propósito de visualizar la condición de seguridad o inseguridad social que enfrentan las mujeres mexicanas ante este marco jurídico.

#### **4.3.1. La población femenina y las pensiones: un marco de desigualdad de género**

El aumento en la participación de las mujeres en el mercado de trabajo como consecuencia del proceso de transformación en la población femenina. Para Quilodrán y Juárez (2009:67) a partir de 1965 se hace perceptible una cierta disminución del nivel de fecundidad y se iniciaría una fase de cambio en los patrones reproductivos en México, donde las denominadas “mujeres pioneras” habrían reunido las siguientes condiciones: haber nacido después de 1941, haberse casado después de los 20 años en unión legal, vivir en un área metropolitana, contar con una escolaridad equivalente al menos de la primaria completa y con un cónyuge profesional o de nivel afín.

En los sesenta este perfil iniciaba su etapa de expansión que tendría consecuencias en generaciones subsecuentes, una de ellas fue la incorporación de la mujer en diversas actividades y sectores económicos en los ochenta, principalmente en el sector servicios y en la industria maquiladora. Durante esta década, el contexto social, económico y político colocaría a mujeres y hombres frente a condiciones laborales cada vez más precarias carentes de toda protección social y a ciertas poblaciones en circunstancias de pobreza, exclusión y marginación social.

Existen diversos estudios e investigaciones, por parte de la CEPAL (1988) y la OIT (1990), donde se indica que en todos los países de la región de América Latina y el Caribe hubo un descenso de las tasas de actividad económica masculina, mientras que la participación de las mujeres aumentó en 15 países (entre ellos, México). La literatura advierte que el comportamiento de las mujeres en el mercado de trabajo obedece a variables distintas a las de los hombres, en el caso de ellas su inserción en el mercado laboral depende de: 1) la etapa del ciclo de vida en que se encuentre, 2) su estado civil (cada vez menos, pero aún persiste), 3) el número de hijas e hijos o dependientes económicos, 4) el nivel de educación, capacitación y/o profesionalización, 5) el nivel de ingreso en el hogar, 6) si cuenta (o no) con redes familiares o sociales, 7) si cuenta (o no) con apoyos gubernamentales, 8) la edad (sobre todo, en el caso de las jóvenes y las ancianas), entre otros.

Aunado a lo anterior, la participación de la población femenina en las actividades económicas remuneradas ha sido permeada -también- por diversas condiciones económicas, sociales y culturales que repercuten (o no) en su trayectoria laboral, por ejemplo:

- Su tasa de crecimiento medio anual pasó del 1.99% en 1990 (respecto a los hombres 1.88%) para ubicarse en 2010 en 0.92% (hombres 0.77), según datos censales.

- Incremento en la población total, en 1990 había 81,249,645 de habitantes de los cuales el 50.9% eran mujeres (frente al 49.1% de hombres) y actualmente existen 112,336,538 de personas, de éstas 51.2% son mujeres respecto al 48.8% de hombres, es decir, hay cerca de 95 hombres por cada 100 mujeres en México.
- Aumento en la esperanza de vida (EV), en 1990 las mujeres contaban con una EV de 73.5 años (hombres 67.7 años) y hoy cuentan con un promedio de 78.1 años (mientras que los hombres 73.4 años) que representa una diferencia de 4.7 años entre ambos.
- Se presentó un cambio reproductivo femenino (sobre todo en zonas urbanas), ya que en 1990 el promedio de hijas(os) por mujer era de 3.4, dos décadas después es de 2.1 hijas(os) por cada una. Este dato sugiere que las mujeres en edad reproductiva suelen aplazar este ciclo vital por diversos factores como el desarrollo personal y profesional; no obstante persisten los embarazos en adolescentes.
- La estructura de los hogares ha presentado transformaciones importantes, una de ellas es la jefatura. En 1990 el 17.3% de ellos presentaban jefatura femenina, una década después representaban el 20.6% y en 2010 el 24.6% de los hogares mexicanos son tutelados por mujeres. Estos datos sugieren que la población femenina vive cotidianamente la condición de ser mujeres y jefas de un hogar como indica Acosta (1992). Ellas enfrentan dos situaciones relacionadas a su condición social: la necesidad de obtener ingreso y atender la responsabilidad del cuidado y la crianza de los infantes.
- El sector terciario ha ganado terreno en los últimos treinta años. En 1980 conglomeraba el mayor número de empleos en la población mexicana (40%); entre 1980 y 1995 agrupó a más del 50% de la población en edad de trabajar y en la actualidad constituye la primera fuente de empleo con un 52.2% en 2012. En este sector las mujeres han ganado terreno, en 1990 ellas representaban el 42.8% (y los hombres el 57.2%), en 2000 constituían el 43.9% (hombres 56.1%); pero en 2012, el cambio es notorio porque las mujeres conforman el 51% de este sector (mientras que los hombres el 49%), según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (II Trimestre, 2012). Entre las principales actividades en que la población femenina se

desempeña destacan: los servicios educativos (62%), de salud y asistencia social (57%) y preparación de alimentos (53%).

- Por otro lado, la participación cada vez más activa de la población femenina en las actividades económicas remuneradas ha propiciado la aparición de la segunda jornada donde se combina la maternidad y el mercado de trabajo. En consecuencia, las mujeres sujetas a esta segunda jornada invierten en promedio 35:29 horas al trabajo doméstico más 40:05 horas al trabajo para el mercado a diferencia de los hombres, quienes destinan 11:43 horas a los quehaceres del hogar.
- La matrícula escolar de las mujeres mexicanas cuenta con un incremento lento y gradual en las últimas décadas. Si bien, en 1990 contaban con un promedio de primaria completa, en 2000 tenían al menos un grado de secundaria y en 2010 cuentan con la secundaria concluida. Sin embargo, durante la década de 2000-2010 el porcentaje de población masculina de 18 años y más con educación media superior incrementó tres puntos porcentuales respecto a 1.9 de las mujeres. Aunque la proporción en el último año es similar para ellas (18.1%) y hombres (18.5%). Lo anterior sugiere que las mujeres interrumpen o no completan su trayectoria escolar, situación que las coloca en desventaja en el mercado laboral.

Esta serie de factores impactan las posibilidades de retiro de las mujeres, aunado a éstos, el reformado sistema de pensiones que se inscribe en la Nueva Ley del Seguro Social parece una trinchera exclusiva y privilegiada para unas(os) cuantas(os). Desde la perspectiva de género y el enfoque de derechos, este instrumento jurídico coloca en una situación de inseguridad a la población mexicana frente la dinámica del mercado de trabajo actual, pero las más afectadas siguen siendo las mujeres.

El acceso a los seguros sociales se ha convertido en un factor de exclusión entre quienes cuentan con los elementos necesarios para acceder a ellos y quiénes se encuentran en situaciones desfavorables para lograrlo. No obstante, para ser sujeta(o) de las

prestaciones que ofrece cualquier instituto (en este caso el IMSS) es necesario cubrir una cuota de cotización para obtener los beneficios de los seguros ofertados.

De acuerdo con los datos estadísticos disponibles, la distribución de la población mexicana en condición laboral activa, se encuentra de la siguiente manera:

**Cuadro IV.7. | Distribución porcentual de la población de 14 años y más, por condición de actividad y cotización, según sexo (Inmujeres, 2011).**

	PEA		PEI	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
<b>No cotiza ni ha cotizado</b>	49.8	44.7	82.5	72.5
<b>Actualmente cotiza *</b>	34.3	32.9	16.9	25.4
<b>Alguna vez cotizó **</b>	15.5	22.0	0.4	1.5
<b>No especificado</b>	0.4	0.4	0.2	0.6
	100.0	100.0	100.0	100.0

\* Comprende a las personas que realizaron cotizaciones o pagos a las instituciones de seguridad social en el periodo de levantamiento de la encuesta.

\*\* Comprende a las personas que no cotizaron en el periodo de levantamiento de la encuesta, pero que alguna vez realizaron pagos a las instituciones de seguridad social.

Fuente: INEGI, STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (II trimestre, 2009).

La ENOE (II trimestre, 2009) indica que en México del total de personas de 14 años y más, 76.9% de los hombres y 44.1% de las mujeres se encontraban económicamente activas(os); de los cuales el 44.7% de los hombres y 49.8% de las mujeres nunca habían cotizado o hecho alguna aportación para obtener servicios o prestaciones en instituciones de seguridad social (ya sea IMSS, ISSSTE, ISSFAM, PEMEX). Aunque la proporción de mujeres que se encontraban cotizando (34.3%) al momento de la aplicación de la encuesta (ENOE, II trimestre, 2009) fue mayor que la de los hombres (32.9%) por su alta presencia en los sectores educativos y de salud.

También se observa que el número de mujeres ubicadas en la PEA es mucho menor que el de los hombres, esto porque el trabajo doméstico para el propio hogar no es considerado como un “empleo” y se clasifica como trabajo no remunerado. Incluso se sistematiza como “inactividad” en las encuestas nacionales. El trabajo doméstico remunerado que se presta para otro hogar si se considera como parte de la Población Económicamente Activa (PEA), pero generalmente no tiene seguridad social.

En 2009 de la población que cotizaba a alguna instancia de seguros sociales, 11.9 millones de personas lo hicieron en el IMSS, de las cuales 35.7% eran mujeres (4.2 millones) y de éstas sólo 6.4% había cubierto el tiempo requerido para acceder a una pensión por retiro (INEGI-Inmujeres, 2011: 157). Es decir, los requisitos para acceder a las pensiones resultan restrictivos para la mayor parte de la población femenina, dada la intermitencia en sus trayectorias laborales en el caso de las asalariadas y la exclusión en otras posiciones en el trabajo.

Para ser acreedor(a) a una pensión se requiere ser titular o beneficiaria(o) de un esquema de aseguramiento, en este último caso el “beneficio” se obtiene a partir del tipo de relación con el o la titular. Por ello existen pensionadas(os) hijas(os), viudas y madres/padres del o la asegurado(a). En 2009, la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) reportó que 3.6% de las mujeres de 14 años y más tenían algún tipo de pensión (en el caso de los hombres de 14 años y más correspondió el 5.7%). Asimismo, la ENESS presentó una distribución de la población por sexo en cada grupo de edad, la cual demostró que hasta los 54 años es mayor la proporción de mujeres pensionadas respecto a los hombres. Sin embargo, en la etapa de vejez la tendencia se invierte desfavoreciendo a la población femenina, pues en el grupo etario de pensionadas(os) entre 65-74 años, sólo el 35.3% son mujeres.

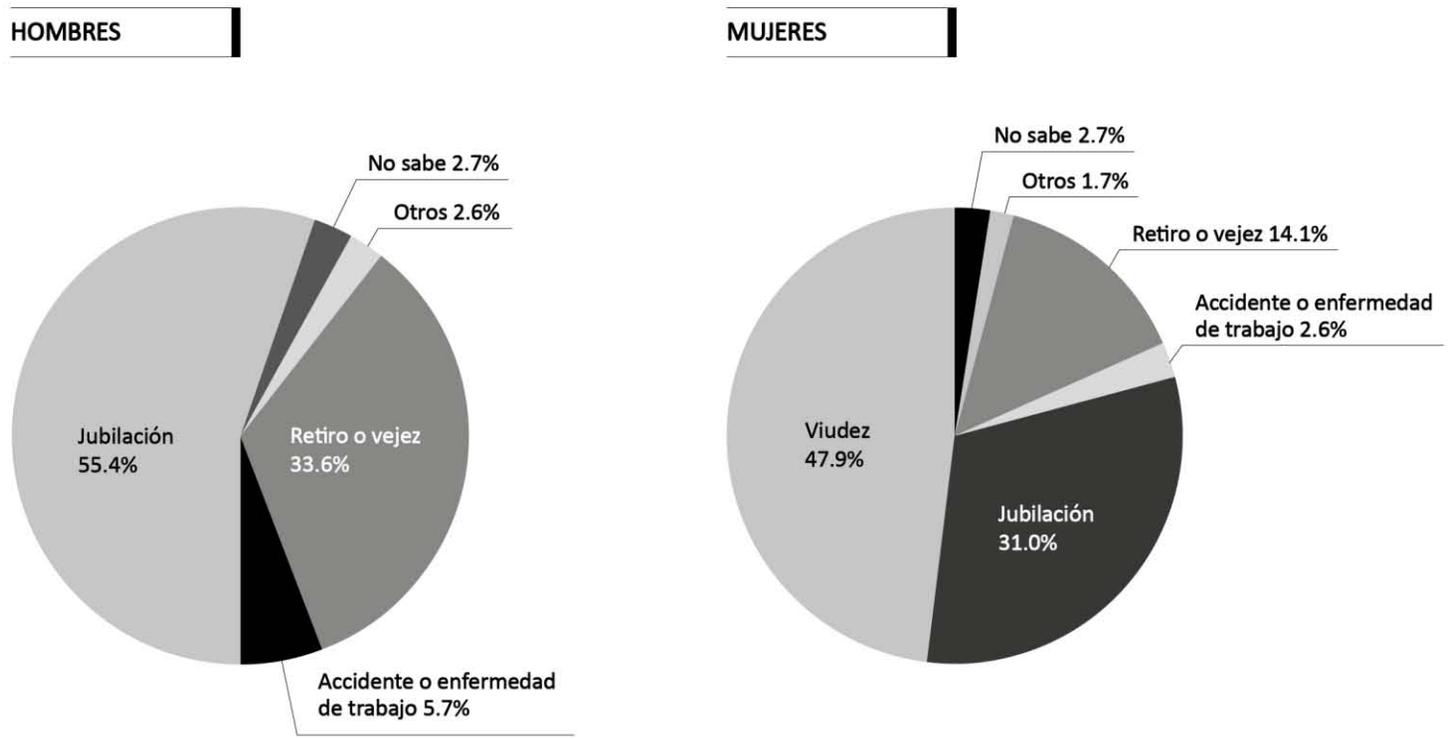
En cuanto a la distribución por tipo de pensión y sexo, la ENESS arrojó que 47.9% de las mujeres pensionadas son por viudez, 31% por jubilación<sup>114</sup> y 14.1% por retiro<sup>115</sup> o vejez; mientras que más de la mitad de los hombres pensionados (55.4%) son por jubilación, poco más de la tercera parte (33.6%) es por retiro o vejez y sólo 5.7% es pensionado por accidente o enfermedad de trabajo. De manera que, la población femenina - mayoritariamente- accede a una pensión en calidad de viuda dada la relación parental de esposa o concubina con el titular (en este caso de un hombre) y no como producto de su trayectoria laboral. Este dato ejemplifica cómo las mujeres son quienes se encargan de los quehaceres domésticos y están a cargo del cuidado de terceros dentro de los hogares, ambas actividades invisibilizadas en el ámbito laboral.

---

<sup>114</sup> La pensión por jubilación se otorga por las instituciones cuando sus trabajadoras cumplieron un tiempo determinado de servicios, sin importar la edad.

<sup>115</sup> La pensión por retiro o vejez se otorga a las personas con 65 años de edad y después de haber cotizado por lo menos 10 años. La edad requerida puede ser de hasta 60 años. También, la pensión se brinda a las personas al cumplir de 55 a 60 años de edad siempre que se tengan 10 años de cotizaciones y se le conoce como pensión por “cesantía”.

**Ilustración VI.** Distribución porcentual de la población de 60 años y más que recibe pensión por sexo según tipo de pensión 2009.



Fuente: INEGI-IMSS. Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, 2009. Base de datos.

La Nueva Ley del Seguro Social (DOF, 1995) estipula que las(os) trabajadoras(es) “eligen” el tipo de pensiones y los riesgos que cubren. Las pensiones que marca esta ley son:

1. *Cesantía y vejez*.- De conformidad con los artículos 154 y 162, se tendrá derecho a la pensión por cesantía o la pensión por vejez cuando se hayan cumplido 60 años (en caso de cesantía) o 65 años de edad (vejez) y, siempre y cuando, haya cotizado un mínimo de 1,250 semanas ante el IMSS; en el sistema anterior de la Ley del 73 eran mínimo 500 semanas.
2. *Retiro programado*.- De acuerdo con el artículo 194 se trata de la pensión que recibirá la o el asegurada(o) si opta por la entrega mensual de una parte de su ahorro acumulado; es decir, se calculará cada año una anualidad que se obtiene de dividir el saldo de su cuenta individual entre el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para la o el asegurada(o) y sus beneficiarias(os). El monto dependerá del recurso acumulado y de la esperanza de vida del o la asegurada(o). Por último, la pensión mensual sólo la recibirá mientras su ahorro tenga saldo y ésta corresponderá a la doceava parte de dicha anualidad.

Para González, Rodríguez y Simón (2007: 123) esta opción tiene las siguientes características:

- Se mantiene la cuenta individual (en las Afores<sup>116</sup>) y su inversión en la sociedad de inversión especializada<sup>117</sup>.

---

<sup>116</sup> De acuerdo con la Nueva Ley del Seguro Social (1997) las AFORES operan mediante las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES), que son las encargadas de invertir los recursos de los o las trabajadores(as) en los títulos o valores que señala la Ley para los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Las SIEFORES son las que concentran los recursos de los o las trabajadores(as) acumulados en las sub-cuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez a inversiones en valores bursátiles (que cotizan en bolsa), buscando minimizar el riesgo y maximizar los beneficios. De esta manera, los y las trabajadores(as) deben recibir rendimientos sobre el ahorro y que estén protegidos de la inflación; dicho rendimiento depende de diversos factores, entre ellos, de la estrategia de inversión de cada SIEFORE.

- Se cobrará una comisión por saldo administrado y pagos.
- La Afore administra los recursos, el o la trabajador(a) asume el riesgo de sobrevivencia y financiero. Esto es que el o la trabajador(a) tiene que calcular con exactitud cuántos años espera vivir, porque puede correr “el riesgo de vivir más allá de la esperanza media de vida considerada” (Guillén, 2000).
- No pierde la propiedad de los recursos.

En el caso de las mujeres jubiladas, el sistema de pensiones parece “castigarlas” por contar con una esperanza de vida mayor que la de los hombres; esta opción no considera que las trabajadoras (y trabajadores) vivan más tiempo de lo que estipula la esperanza de vida. Eso significa que ellas (y ellos) quedarían desprotegidos de cualquier retribución económica.

3. *Renta vitalicia*.- El artículo 159 indica que la renta vitalicia es el contrato por el cual la aseguradora, a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del o la pensionada(o). En este caso, también el trabajador asume el riesgo de sobrevivencia e incluso pierde la propiedad de los recursos con carácter de irrevocable y no deja herencia. Además, la renta vitalicia podrá otorgarse en el marco de los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
4. *Pensión por riesgo de trabajo e invalidez*.- En caso del riesgo de trabajo, la pensión se brinda por incapacidad parcial o permanente. Según el artículo 58, cuando se declare incapacidad permanente, el o la asegurado(o) recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 60 % del salario en que estuviere cotizando en el momento de ocurrir

---

<sup>117</sup> Las AFORES son las encargadas de la administración de cuentas individuales pertenecientes a los y las trabajadores(as); y a su vez las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORE) son quienes invierten los recursos acumulados en la Cuenta Individual del o la trabajador(a). Los rendimientos que generan la Cuenta Individual se da en dos vías: 1) ganancia en capital e 2) intereses pagaderos en forma trimestral (Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, 1996, Capítulo III, Sección I De las Administradoras de Fondos para el Retiro).

el riesgo sin ajustes por inflación. Esto será posible cuando el IMSS lo califique como riesgo de trabajo bajo las disposiciones de los artículos 42, 43 y 45 de la Nueva Ley del Seguro Social (1997).

En el caso de la pensión por invalidez, el artículo 122 señala que para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez, el o la trabajador(a) tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización, cuando el dictamen respectivo determine el 65% o más de invalidez sólo se requerirá acreditar 150 semanas. Y de no reunir este requisito, podrá retirar sus fondos en una sola exhibición quedándose sin pensión.

5. Viudez.- En caso de que la o el asegurado(a) fallezca, la Nueva Ley del 97 contempla en su artículo 131 que la pensión de viudez será igual al 90% de ahorro de la que hubiera correspondido al o la asegurado(a) en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto. En la Ley del 73 considerada "Ley de reparto", esta pensión correspondía al 100%.

En este nuevo esquema del sistema de pensiones, se observa que la protección social para las(os) derechohabientes del IMSS, en su calidad de aseguradas(os), pensionadas(os) y/o jubiladas(os), es restrictiva respecto a los beneficios (prestaciones) y no así para las obligaciones (cotizaciones). Por tanto, se habla de una desprotección a todas luces. Como indica Sojo (2012: 44) la desprotección parece tener muy distintos significados y es, particularmente, compleja en los sectores rurales y en el sector informal de la economía; pero ni siquiera todos los trabajadores insertos en empleos urbanos formales y en sectores de alta productividad cuentan con una protección garantizada por la vía contributiva.

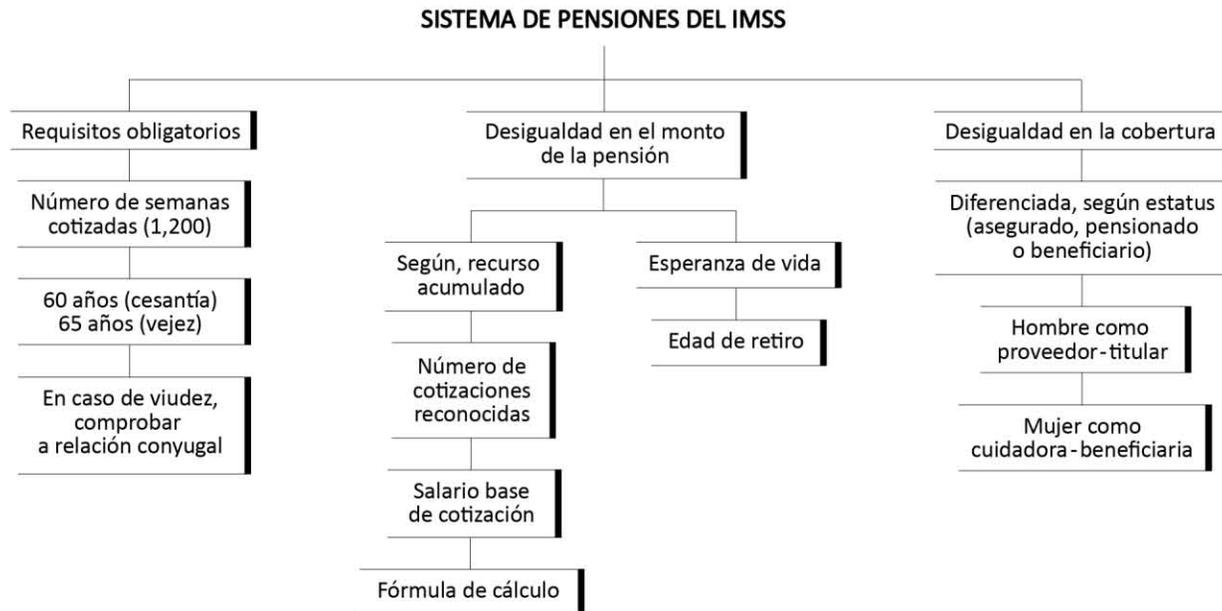
Un ejemplo de esto último es que, en el sistema de reparto avalado por la Ley del 73, para obtener una pensión por vejez se requerían sólo 500 semanas de cotización y 65 años de edad; con lo cual se garantizaba una pensión en la etapa de envejecimiento. Esta opción

guardaba mayor correspondencia con la trayectoria laboral de las mujeres, pues son quienes interrumpen su vida laboral a causa del cuidado de terceros (sean infantes, población anciana, personas discapacitadas y/o enfermas, entre otros), o por su inserción a empleos en el sector informal, se emplean manera independiente, etcétera. En consecuencia, esta disposición jurídica les permitía acceder a una pensión (con un monto del 70% sobre el promedio del sueldo base de cotización de los últimos cinco años).

Desde la perspectiva de género, el sistema de pensiones actual del IMSS constituye un mecanismo institucional que contribuye a reproducir discriminación entre la población ocupada y desocupada; así como desigualdad entre mujeres y hombres a partir de sus criterios de acceso y sus elementos básicos como: el recurso acumulado -de manera individual- y la esperanza de vida en el país.

**Ilustración VII.**

El actual sistema de pensiones como mecanismo institucional que reproduce desigualdad y discriminación entre mujeres y hombres en México.



Las reformas estructurales dieron por resultado un sistema privado de seguros sociales, donde las desigualdades de género se acentúan por causas externas e internas al sistema de pensiones. Por ejemplo, las causas externas están relacionadas con la participación laboral de las mujeres, quienes se inscriben en la “segunda jornada”, y han logrado combinar la vida familiar y con la vida laboral. Entre las principales causas externas se encuentran, según Mesa-Lago (2004: 78): a) mayor tasa de desempleo respecto a los hombres; b) discriminación salarial; c) ocupación proporcional mayor en trabajos no calificados como el servicio doméstico, sector informal, jornada parcial, empleo independiente y familiar, a domicilio, y sin contrato; y d) empleos precarios con salarios bajos y sin seguridad social.

Bajo estos elementos causales externos, y de conformidad con las cifras estadísticas, en México:

- La tasa de *desempleo* en el país fue de 5.04% de la PEA, además, la tasa de desocupación para los hombres se redujo de 5.08% (2011) a 4.48% (octubre, 2012); mientras que la tasa de desocupación femenina creció de 4.88% (2011) a 5.14% (octubre, 2012). De ahí que las mujeres -aún perteneciendo a la PEA- son quienes experimentan una tasa mayor de desempleo (ENOE, III trimestre 2012).
- Las condiciones salariales representan uno de los principales aspectos de desigualdad laboral entre mujeres y hombres. Con base en cifras estadísticas, el índice de *discriminación salarial*<sup>118</sup> en 2010 estimó que se hubiera tenido que incrementar en 8.2 % el salario de las mujeres para lograr la igualdad salarial (ENOE, II trimestre 2010). Y para eliminar las disparidades salariales entre mujeres y hombres, controladas por

---

<sup>118</sup> La discriminación salarial es la situación en que las mujeres reciben un menor salario que los hombres en un mismo puesto de trabajo; en el que ambos tienen la misma calificación y laboran igual número de horas. La calificación medida a través de la escolaridad, es de suma importancia pues es el parámetro central para determinar la situación salarial de hombres y mujeres (INEGI, 2000).

las horas trabajadas y los años de escolaridad, los salarios de las primeras tendrían que aumentar un 8.2% en promedio para lograr una retribución salarial más igualitaria.

- La población femenina se ocupa en *empleos* donde carecen de remuneración, prestaciones y seguridad social. Por ejemplo, según la ENOE (IV trimestre 2008) el 48% de las mujeres contaban con un empleo remunerado, el 33% trabajaba por cuenta propia, el 17% tenía un empleo sin remuneración y el 2% eran empleadoras. Es decir, el 50% de las mujeres que contaban con alguna fuente de empleo no eran sujetas de protección social por ubicarse en actividades consideradas como “trabajos no calificados” (sea en el servicio doméstico, sector informal, jornada parcial, empleo independiente y familiar, a domicilio y sin contrato).

Las mujeres se concentran en actividades y/o profesiones de baja remuneración, por ejemplo comerciantes (26.3%) en donde hasta el 50% ganan en promedio uno o dos salarios mínimos como máximo (ENE, 2007).

- En la *informalidad*<sup>119</sup> se ubica el 59.48% de la población mexicana ocupada, de la cual 36.4% de las mujeres y 35.5% de los hombres son trabajadores por su cuenta; el 3.8% de las mujeres y 9.9% de los hombres son empleadores. Y trabajan sin remuneración entre el 20 y 15% las mujeres frente a 9 y 8% de los hombres. Además, el empleo informal de las mujeres se concentra y aumenta en el comercio, (de 31% en el 2000, a

---

<sup>119</sup> El 31 de octubre de 2012, la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) dio a conocer su manual para la medición del empleo informal titulado “Measuring Informality: a Statistical Manual of the Informal Sector and Informal Employment”, mismo que reconoce a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) como un instrumento que capta la información necesaria para generar datos de una medición ampliada de la informalidad. Un mes después, el INEGI dio a conocer la nueva medición del trabajo informal en México a fin de brindar una medición ampliada de la informalidad en el país. La definición de trabajo informal incluye las siguientes categorías: el trabajo no protegido en la actividad agropecuaria, el servicio doméstico remunerado de los hogares, así como los trabajadores subordinados que, aunque trabajan para unidades económicas formales, lo hacen bajo modalidades en las que se elude el registro ante la seguridad social (INEGI, Boletín de Prensa Núm. 057/13).

34.3% en el 2010), en los servicios diversos (21.3% en 2010) y en la industria (13.3%) (INEGI, 2010).

- Durante 2009 del total de personas de 14 años y más, 44.1% de las mujeres y 76.9% de los hombres constituían la PEA. De éstos, 49.8% de las mujeres y 44.6% de los hombres nunca habían cotizado o hecho alguna aportación para obtener servicios o prestaciones en instituciones de seguridad social (INEGI-Inmujeres, 2011: 157) debido a que se emplearon en actividades del sector informal carentes de algún contrato y/o remuneración alguna, situación que afecta en primera instancia a la población femenina.

Bajo este panorama actual que caracteriza la población femenina en México resulta evidente que el sistema de pensiones privado implementado desde 1997 en el país, coloca en situación de desigualdad a las mujeres –independientemente- la actividad económica en que se desempeñe.

Asimismo, acentúa las desigualdades de género por tres razones (Mesa-Lago, 2004: 78): i) exige un número mínimo de cotizaciones para conceder la pensión mínima (1,250) haciendo aún más difícil que las mujeres accedan a ella; ii) se basa en las cotizaciones de toda la vida laboral, lo que perjudica dado el proceso inflacionario y en particular a la mujer cuya densidad de cotización es menor que la del hombre y iii) aplican tablas de mortalidad diferenciadas por género (en las rentas vitalicias y en los retiros programados), de modo que la suma acumulada en la cuenta individual es dividida por el promedio de esperanza de vida; por lo tanto, las pensiones de las mujeres son menores que las de los hombres y más aún si ellas se retiran más temprano.

En el caso de los retiros programados, para el cálculo de las pensiones se considera una esperanza de vida para las mujeres de 75 años y para los hombres de 70 años, lo cual hace que las pensiones de las mujeres calculadas de esta manera sean menores que las de los hombres, pues éstos pueden disponer de su fondo acumulado en un tiempo mínimo de

cinco años, mientras que las mujeres deben esperar diez años (González, Rodríguez y Simón, 2007: 127). Para ejemplificar lo anterior, ver el cuadro siguiente.

**Cuadro IV.8. | Pensiones con retiros programados como porcentaje del salario base de cotización, según el número de semanas cotizadas por los trabajadores (Esquema de la Ley del Seguro Social, 1997).**

No. Semanas cotizadas	No. Años cotizados	Edad promedio	Tiempo máximo que un trabajador recibiría una pensión igual al último SBC	Mujeres sobre último SBC durante 10 años	Hombres sobre último SBC durante 5 años
1,250	24 años	65 años	5.31 años	59.30%	105.40%
1,560	30 años	65 años	8.63 años	89.10%	158.40%
1,820	35 años	65 años	13.10 años	121.80%	216.50%

Fuente: situaciones hipotéticas de pensiones propuestas por González, Rodríguez y Simón (2007).

De manera que la esperanza de vida representa un elemento restrictivo para retirar el monto acumulado durante toda la trayectoria laboral en la AFORE (cuenta individual) antes de diez años; circunstancia que coloca a las mujeres en situación de vulnerabilidad y desprotección social. Con esto el Estado se desliga de su mayor atribución que es brindar protección y seguridad social a la población; y esta responsabilidad se confiere -de nueva cuenta- a la sociedad y es la familia (en el mayor de los casos) quien la asume.

Cabe señalar que en el régimen anterior estipulado en la Ley del 73, con el cálculo actuarial se expresaba con mayor claridad la solidaridad intergeneracional, por ejemplo las cotizaciones de quienes morían jóvenes alimentaban las pensiones de los sobrevivientes; cuestión que se nulifica con el régimen de cuenta individual.

Para Dion (2006: 73) el esquema de pensiones actual se modificó en dos aspectos concretos: 1) las aportaciones empezarán con una cuota de 4% sobre su salario para el fondo de pensiones, con un aumento anual de 1% hasta un máximo de 10%; esto aplica tanto para las y los trabajadoras(es) incorporadas(os) en el sistema de reparto como en el actual sistema de capitalización individual; y 2) las y los trabajadoras(es) incluidos en el

nuevo sistema de pensiones deberán trabajar hasta la edad de 60 años (como mínimo) y contar con 34 años de trayectoria laboral (para las mujeres) o 35 años (en el caso de los hombres) para recibir la pensión completa, que tendrá como tope el 100% del último salario recibido. Ambas circunstancias se basan en el supuesto del empleo formal, continuo, bien remunerado y ejercido por la población masculina.

Las cifras estadísticas presentadas en este apartado sugieren una desvinculación entre la condición social de las mujeres y las condiciones laborales que emanan del mercado laboral en México, aspecto que genera desigualdad entre los géneros, las cuales se observan e institucionalizan en el sistema de pensiones actual del IMSS desde su normativa. Entre los principales factores de desigualdad entre las(os) aseguradas(os) y las(os) derechohabientes, están:

1. Trayectoria laboral desigual, pues las condiciones de inserción en las actividades remuneradas no son dadas en igualdad de circunstancias. Además, la condición social-histórica de “madre”- es un factor central en la (dis)continuidad en esta trayectoria. Por tanto, esta discontinuidad o interrupción repercute en el acceso (o no) a una pensión y el monto de ésta.
2. Mayor esperanza de vida de la población femenina. Existen diversas posturas respecto al proceso de envejecimiento de la población, sus detractores argumentan un elevado costo económico y social de las(os) ancianas(os) dado que: se percibe como un impedimento para el desarrollo (Treas y Logue, 1986), impone una cesación en el trabajo con la consecuente pérdida de ingresos por actividad económica (Ham, 1993); en la vejez se incrementa la incidencia y prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas (Gutiérrez y López, 2012) y del deterioro cognitivo (Gutiérrez y Mejía-Arango, 2011), entre otras. Es decir, no se valora lo que contribuyeron a lo largo de su vida.

No obstante, la vejez como otra etapa más en el ciclo de vida de las personas demanda ciertas necesidades que el Estado debe atender, como es el caso de las

pensiones. Las mujeres poseen mayor esperanza de vida, según los indicadores demográficos de CONAPO en 2012 se proyectó 78.1 años y de acuerdo con cifras del INEGI para el mismo año se establece 77 años. En los dos casos se presenta una diferencia de 5 años en promedio respecto a los hombres. La esperanza de vida es un elemento importante para determinar la periodicidad del acceso a la cuenta individual, al monto de pensión y el periodo de gozo de la misma.

3. Empleos precarios: para el INEGI el empleo precario se define por cuatro elementos básicos que son: 1) las prestaciones sociales, 2) los contratos de trabajo, 3) el ingreso y 4) las horas trabajadas. En este sentido, las cifras derivadas de la ENOE 2013 (IV trimestre) sugieren que el 38.2% de la población nacional ocupada no cuenta con prestaciones laborales y de éste el 34.8% son mujeres que carecen de las prestaciones mínimas. Esta cifra puede percibirse como una acción afirmativa, pero cuando se contrasta con el 59.0% de los hombres ocupados que sí cuentan con prestaciones laborales, resulta relevante la cifra.

Por otro lado, del total de la población ocupada que cuenta con contrato sólo el 39.9% son mujeres, lo cual implica que gran parte de la población femenina se encuentra en situación de desprotección social (sin prestaciones, ni seguro social, y por ende, sin aspiración alguna de contar con una pensión en la vejez).

En cuanto a los ingresos de las mujeres, según la ENOE 2011 (IV trimestre) el nivel de ingreso se ubica entre 1 y 2 salarios mínimos (30.6% de ellas) que corresponde a cerca de una tercera parte, además son quienes representan porcentaje de 12.29% en el nivel de ingreso más precario: un salario mínimo. En el siguiente cuadro se presenta el desglose del nivel de ingreso a finales de 2011 donde se muestra que dos terceras parte de las mujeres (65.75%) ganaban tres salarios mínimos y en esa condición, está el 59% de los hombres. Hay que recordar que según los estudios de Bolvinik, quienes se encuentran en estos niveles salariales están por debajo de la línea de la pobreza.

**Cuadro IV.9. | Nivel de ingresos por sexo en México, 2011.**

Total personas remuneradas	Mujeres		Hombres	
	Absolutos	%	Absolutos	%
<b>31,554,467</b>				
	<b>11,872,378</b>		<b>19,682,089</b>	
<b>Hasta 1 salario mínimo</b>	1,459,105	12.29	1,537,303	7.81
<b>Más de 1 hasta 2 salarios mínimos</b>	3,637,459	30.64	4,605,248	23.40
<b>Más de 2 hasta 3 salarios mínimos</b>	2,709,760	22.82	5,384,812	27.36
<b>Más de 3 hasta 5 salarios mínimos</b>	1,822,510	15.35	4,110,011	20.88
<b>Más de 5 salarios mínimos</b>	920,083	7.75	1,922,581	9.77
<b>No especificado</b>	1,322,961	11.14	2,122,134	10.78
		100.00		100.00

Fuente: elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (IV trimestre, 2011).

- Ocupaciones segregadas y feminizadas: mediante el índice de feminización es posible observar grupos ocupacionales integrados en su mayoría por mujeres como los servicios personales (entre ellos los servicios domésticos), trabajadoras de la educación, oficinistas y comerciantes; frente al grupo de funcionarios y directivos que es ocupado predominantemente por hombres.

Por otro lado, el INEGI se basa en el índice de segregación de Duncan y otros índices como el propuesto por Karmel y Maclachlan para mostrar la magnitud en la distribución real de mujeres y hombres en el mercado de trabajo. Por ello, en la ENOE (II trimestre, 2010) se retomó el índice de Karmel y Maclachlan que toma valores entre cero y cincuenta, y se encontró que para el caso del trabajo remunerado dicho índice asciende a 18.8. Es decir, que para alcanzar una distribución ocupacional más equitativa en el trabajo remunerado, 19 mujeres u hombres de cada cien tendrían que cambiar de ocupación. Esto ejemplifica la desigual distribución ocupacional del país, cuyas consecuencias se refleja en el número y cifra de las cotizaciones y en el monto de la pensión por obtener.

5. Condición y tipo de afiliación al IMSS. Según las estadísticas de este Instituto a diciembre de 2010 del total de la población ocupada en el mercado el 53.7% estaba adscrito al IMSS. De la población afiliada al IMSS el 55.6% eran mujeres frente al 44.4% que representaban los hombres. De hecho, la población femenina presentó mayor porcentaje en la afiliación como derechohabiente más que en calidad de asegurada (titular), pues accede a la primera condición a partir de la relación de concubinato o matrimonio con el titular. Este aspecto repercute en el tipo de población pensionada y el monto de la pensión asignada.

En el rubro de pensiones, en diciembre de 2012 había 3,311,930 de pensionadas(os) de las cuales 43.9% eran mujeres con una edad promedio de 63.5 años y 56.1% eran hombres con una edad promedio de 65.6 años.

Por otra parte, con base en la literatura revisada en esta investigación es posible indicar que existen dos factores vinculantes no considerados en el sistema de seguridad social y, en consecuencia, en el sistema de pensiones. Desde la perspectiva de género se observa lo siguiente:

- El cuidado de terceros.- Las estadísticas sobre el uso del tiempo han permitido visibilizar el trabajo de las mujeres al interior de los hogares y, sobre todo, han colocado en un lugar central las tareas de cuidado de los miembros del hogar, ya sea de manera directa -como es la ayuda para el desempeño de funciones básicas- o mediante actividades que permiten el bienestar físico y emocional del hogar. La literatura apunta a un análisis de la denominada “economía del cuidado” donde se incluye al conjunto de actividades, bienes y servicios necesarios para la reproducción social. Inclusive ha sido abordada desde disciplinas como la sociología, demografía y la historia con el propósito de explorar la vinculación entre el bienestar social y las diversas formas de organización al interior de los hogares, así como visibilizar la

necesidad de vincular el trabajo dentro y fuera de hogar asumiendo sus transformaciones.

Recientemente, los organismos internacionales han colocado este tema en la agenda de trabajo. Sin embargo como indica Enríquez (2005) se asume desde los gobiernos que el cuidado es una responsabilidad fundamentalmente de los hogares y la provisión pública es sólo un complemento para aquellos hogares que no pueden resolverlo por sí mismos (en Pautassi, 2007: 11). Por ello, la postura gubernamental es diseñar programas focalizados para cubrir “algunos cuidados” mediante formatos subsidiados a las poblaciones consideradas “vulnerables” como: a madres solteras con hijos e hijas menores, subsidio para mayores de sesenta y cinco años en condición de pobreza (reformulación de la nueva administración al programa setenta y más), entre otros.

Pese a ello, la invisibilización al trabajo no remunerado de las mujeres -y en particular el del cuidado- ha tenido consecuencias importantes. Para Pautassi (2007: 11) el cuidado se resuelve según la capacidad económica de los hogares y de acuerdo a la capacidad de cuidar de las mujeres. De manera que los cuidados a terceros y/o familiares aún no se han conceptualizado de manera sólida como un problema público y objeto de política pública, pues sigue asociado a la condición sociohistórica de las mujeres.

El cuidado sostiene una relación vinculante con la división sexual del trabajo que se traduce en la desproporcionada carga de trabajo no remunerado de las mujeres al interior de los hogares y, en consecuencia, es un factor determinante en el acceso (o no) y/o la permanencia (o no) de las mujeres al trabajo remunerado. De ahí, una de las críticas al sistema de seguridad social es que no reconoce la contribución de las mujeres desde el ámbito reproductivo y, por ello, no compensan el tiempo que ellas dedican al cuidado de infantes, población anciana, personas enfermas y/o discapacitadas, entre otros miembros (Montaño, 2004, 2010; Pautassi, 2007).

Si bien, la discusión sobre la división sexual del trabajo se remonta a los estudios de género, su pertinencia recobra relevancia debido a los factores demográficos actuales, mismos que sostienen relación con el cuidado. Pues la longevidad y la calidad de vida de la población mexicana como consecuencia de la “transición demográfica” ha provocado que las mujeres pasen de cuidar infantes a cuidar ancianas(os). O bien, la actividad del cuidado no siempre es asumida “en su totalidad” o es “postergada” por mujeres más o menos educadas con autonomía económica que desean aprovechar el capital educativo obtenido, ergo, ambos aspectos intervienen en una nueva concepción del cuidado.

Más allá de una confrontación sexista del cuidado al interior de los hogares, es pertinente que el Estado asuma al cuidado como un trabajo y un derecho universal de las personas; como indica Pautassi (2007: 30) sí los gobiernos reconocen a la esfera del cuidado y no sujeto a concesiones para grupos especiales, implicaría un importante avance en la dirección de garantizar la igualdad material entre mujeres y hombres, jóvenes y ancianas(os), niñas y niños y personas discapacitadas. Aunque el reconocimiento no garantiza que el cuidado se provea en condiciones de equidad para toda la población, incluso puede dar pauta a una desvirtuada desagregación de los grupos en situación de vulnerabilidad. Por ello, el cuidado debe asumirse en el terreno de los derechos sociales y económicos con el propósito de dotar al cuidado de la carga simbólica que confiere la ciudadanía.

- El trabajo doméstico invisibilizado.- Desde el enfoque de género debe ser entendido como todo aquel trabajo realizado en la esfera doméstica en beneficio del propio hogar, el cual implica una serie de actividades y tareas vinculadas al mantenimiento y reproducción de los miembros del hogar cuya característica es que carecen de remuneración alguna. Dentro de las actividades y tareas cotidianas (como el lavado de ropa, utensilios, espacios, hasta la preparación de alimentos) que definen los quehaceres domésticos y como parte de ellos se encuentra el cuidado de personas;

todas estas actividades contribuyen a transformar bienes y servicios para el consumo más o menos inmediato de las y los integrantes del hogar.

No obstante, como se observó en el segundo capítulo de esta investigación, el trabajo doméstico posee un alto grado de feminización al considerarse una actividad obligatoria para las mujeres. Por tal motivo, su invisibilización ha sido primero social y luego económica.

Finalmente, con base en lo expuesto en este apartado, es posible indicar que el actual sistema de pensiones del IMSS en el marco de la Nueva Ley del Seguro Social (1997), desde la perspectiva de género, ha acentuado las desigualdades de género en dos aspectos: 1) sobre quiénes tienen derecho a la percibir una pensión y 2) el monto de la misma. Las cifras censales sugieren que el sistema de pensiones incluye a un número menor de mujeres y que los ingresos de éstas son inferiores respecto a los que reciben los hombres.

Aspectos que están sustentados en un factor estructural: la división social del trabajo remunerado y no remunerado; dicho factor está relacionado con la existencia y dinámica del mercado de trabajo, en el cual se originan las disparidades en los derechos laborales, mismos que explican la brecha de género en las actividades económicas. Aunado a esto, desde origen el esquema del sistema de seguridad social hombre-proveedor y mujer-esposa-madre permitió la incorporación de los hombres al sistema de seguros sociales y eran ellos quienes comenzaron a cotizar adquiriendo derechos para una pensión en el futuro; no obstante, la inclusión de la población femenina al sistema de seguridad social se presentó tardíamente y a cuenta gotas.

La literatura advierte que la trayectoria laboral de las mujeres es más corta que repercute en el acceso al sistema de pensiones, el monto y número de cotizaciones más bajas y en el monto menor de la pensión (en caso de cubrir los requisitos), pues se emplean en

actividades informales, poco o mal remuneradas y porque están ocupadas menos tiempo. Esta discontinuidad (o interrupción parcial o total) de su trayectoria laboral se presenta - comúnmente- en las edades asociadas con la maternidad y el cuidado de las(los) hijas(os), mientras que los hombres llegan a interrumpir su trayectoria laboral hasta la edad asociada con la jubilación.

## ***Síntesis***

A finales de la década de los treinta, el contexto nacional e internacional constituían el panorama propicio para el diseño de un proyecto de Ley que incluyera la protección de los trabajadores asalariados en cuanto a: su capacidad productiva, su salario y la tranquilidad de la familia. Bajo la concepción de la familia “tradicional” donde el hombre debía ser quien se incorporara a las actividades económicas y debía asumir la jefatura de ésta. Del mismo modo, la configuración de la estructura del mercado laboral, la organización de trabajadores en agrupaciones sindicales y el reacomodo de grupos sociales después de la postguerra fueron los factores que permitieron la conformación del marco jurídico de la seguridad social en México que se concretó en el decreto de la Ley del Seguro Social (1943) cuya principal aportación fue establecimiento de los seguros sociales y la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En este capítulo se observó cómo el Estado Mexicano construyó un sistema de seguridad social basado en la concepción de Beveridge, es decir, constituida por seguros sociales contributivos, programas de asistencia social y seguros voluntarios complementarios; por tanto, las contingencias y riesgos sociales son atendidos a través de estos tres pilares. Lo que mejor se estructuró fueron los seguros sociales contributivos que se confirieron al IMSS y al ISSSTE, primordialmente. Desde el principio, el sentido de la seguridad social se acotó sólo a los seguros sociales (en particular a los servicios de salud) y a ciertos grupos poblacionales (la denominada clase trabajadora asalariada del sector privado y público).

La Ley del Seguro Social (1943) se basó en la inclusión de ocho ramas estipuladas por la OIT, excepto la rama sobre el desempleo, misma que no ha sido ratificada por México ante dicho organismo. Desde entonces, el corpus de la seguridad social se ha complementado con programas de asistencia social con el propósito de brindar protección a toda la población frente a los riesgos y contingencias sociales. De acuerdo con la literatura revisada, es posible indicar que la asistencia social persigue objetivos tales como el mejoramiento de las circunstancias sociales, la protección física, mental y social de

personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva (artículo 3 de la Ley de Asistencia Social, 2004); fines que distan de la seguridad social orientada a la redistribución de los recursos y las cargas sociales.

En este capítulo se revisaron algunos programas sociales implementados para completar la cobertura territorial y poblacional de los seguros sociales, si bien se reconoce como un acierto por parte de algunos organismos internacionales (el BID y la OCDE), las cifras estadísticas revisadas evidencian la insuficiente cobertura que presentan los programas sociales como Oportunidades (en su componente de salud), IMSS-Oportunidades, Programa de Estancias Infantiles (PEI) y el Programa Pensión para Adultos Mayores (65 y más). Por ejemplo, en el caso de la población anciana más del 40 % de personas con edad mínima de 70 años en México no gozan de la seguridad de un ingreso proveniente de una pensión o jubilación o de un programa social. Aunado a lo anterior, los programas sociales constituyen una estrategia paliativa ante la inmediatez de la pobreza, pero no resuelven (ni lo pretenden) las necesidades generadas en la vejez, como es el caso de la pensión.

A partir de la revisión histórica de las reformas a la Ley del Seguro Social es posible reconocer que la política pública implementada por el gobierno mexicano nunca dimensionó el crecimiento poblacional, el incremento del trabajo autónomo e independiente, la precariedad y diversificación en las actividades económicas, la incorporación y aumento de la fuerza de trabajo femenina con una fuerte componente de trabajadoras(es) en la informalidad, etcétera. Aunque surgieron diversas modificaciones a la Ley (en 1973 y 1995) bajo los principios rectores de la universalidad y la solidaridad, la literatura ha demostrado que la desigualdad social y de género se institucionaliza a partir de este marco normativo.

Las desigualdades sociales y de género se reflejan en una derechohabiencia selectiva (como indica Montes de Oca, 2001b) al dirigirse la protección a grupos sociales

específicos, basada en el crecimiento económico y en el poder de ciertos sectores estratégicos, marginando al resto. Incluso, la última reforma “estructural” a la Ley del Seguro Social (1995), y en particular al sistema de pensiones del IMSS no sólo redujo los derechos y niveles de prestaciones sino que fomentó la necesidad de destinar recursos de acuerdo a la territorialidad mediante la asistencia social.

Con base en las cifras estadísticas expuestas en los capítulos anteriores, y de acuerdo con la literatura consultada, es admisible mencionar que la condición de las mujeres en las actividades económicas remuneradas define los criterios de selección y el estatus en el sistema de seguro social que se traduce en el tipo de prestaciones y/o obligaciones por asumir y que dicho sistema limita el acceso a parte de las trabajadoras. Por ello, se reconoció que la inserción de las mujeres en el mercado laboral depende de ocho elementos centrales: 1) la etapa del ciclo de vida en que se encuentre, 2) su estado civil, 3) el número de hijas(os) o dependientes económicos, 4) el nivel educativo, capacitación y/o profesionalización, 5) el nivel de ingreso en el hogar y 6) la edad, siendo este último el factor clave en el caso de las pensiones. De manera adicional se debe considerar 7) si cuenta (o no) con redes familiares o sociales, 8) si tiene (o no) apoyos gubernamentales, entre otros.

El nuevo esquema del sistema de pensiones del IMSS resulta restrictivo respecto a los beneficios (prestaciones) y no así para las obligaciones (cotizaciones). De ahí que se hable de una desprotección generalizada, pues ni siquiera todas(os) las trabajadoras(es) insertas(os) en empleos urbanos formales y en sectores de alta productividad cuentan con una protección garantizada por la vía contributiva. De manera que, las reformas estructurales dieron por resultado un sistema privado de seguros sociales donde las desigualdades de género se acentúan por causas externas e internas al sistema de pensiones.

Por último, el nuevo sistema de seguridad social implementado en México acentúa las desigualdades de género por tres razones (según Mesa-Lago, 2004) porque: 1) exige un

número mínimo de cotizaciones para conceder la pensión mínima (1,250) haciendo aún más difícil que las mujeres accedan a ella; 2) se basa en las cotizaciones de toda la vida laboral sin considerar el o los episodio(s) de maternidad o el factor del desempleo y 3) aplican tablas de mortalidad diferenciadas por género (en las rentas vitalicias y en los retiros programados), de modo que la suma acumulada en la cuenta individual es dividida por el promedio de esperanza de vida; por lo tanto, las pensiones de las mujeres son menores que las de los hombres y más aún si ellas se retiran más temprano.

## Consideraciones finales

A partir de los estudios de género, la literatura ha incorporado al género como una categoría de análisis para el abordaje de diversas temáticas desde -prácticamente- cualquier disciplina. Más allá de una tendencia, el género permite develar las disparidades o desventajas que existen en las condiciones de ser y estar de mujeres y hombres en el mundo. En esta investigación, la perspectiva de género fue el hilo conductor para analizar tres esferas importantes: las actividades económicas remuneradas de las mujeres y su desvinculación con el marco normativo de la seguridad social en México a partir de las características sociodemográficas actuales de la población femenina.

A dieciséis años de entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social (1997) y con ella, la puesta en marcha de un nuevo Sistema de Pensiones para el sector “privado”; y con base en las estadísticas censales nacionales, es posible mencionar que el diseño de la seguridad social basada sólo en los seguros sociales ha acentuado las desigualdades sociales y de género entre la población mexicana. De hecho, el marco normativo que reviste al sistema de pensiones actual del IMSS es el instrumento por el cual se justifican las disparidades (denominadas desigualdades) existentes entre los miembros de esta sociedad.

El Estado mexicano ha institucionalizado diversas formas de ocupación de su población, las cuales se caracterizan por ser precarias; bajo la perspectiva de género, las condiciones precarias y de segregación afectan predominantemente a las mujeres. Es decir, estas últimas son quienes se enfrentan en condiciones más desfavorables frente a las políticas neoliberales implementadas en la década de los ochenta, caracterizadas por la privatización y desregulación.

Como se describió en el segundo capítulo, la ocupación de las mujeres (dentro y fuera del hogar) está en función de su condición transhistórica de género que las coloca en cierta posición dentro de la estructura social, pues los quehaceres domésticos, el cuidado de

terceros y el bienestar de los miembros del hogar tienen connotaciones simbólicas asociadas a roles, estereotipos y arquetipos femeninos (principalmente la maternidad). Por tanto, el trabajo doméstico no remunerado para su propio hogar se cataloga como trabajo improductivo carente de plusvalía, en consecuencia se invisibiliza el trabajo femenino.

Desde la perspectiva de género, el cuidado no remunerado de terceros (infantes, enfermas(os), discapacitadas(os) posee un alto grado de feminización que lo posiciona como la actividad con mayor número de horas invertidas por parte de las mujeres (22 horas en promedio a la semana). Además, el cuidado es un factor determinante en la inclusión (o no) de la mujer en las actividades económicas remuneradas y en la configuración de su trayectoria laboral (interrupción total o parcial).

Como se mencionó en el segundo capítulo, la competencia por la fuerza de trabajo femenina entre el mercado de trabajo y los hogares suscitó una disyuntiva entre: las actividades económicas remuneradas, los hogares y los servicios públicos (De Barbieri, 1989:13) lo cual ha dificultado el diálogo entre la vida laboral con la vida familiar. No obstante, la literatura revisada y las cifras estadísticas presentadas sugieren una participación más activa de las mujeres en las actividades económicas remuneradas como resultado de una serie de transformaciones sociodemográficas en la población como: el incremento en los años de estudio (promedio actual de 8.8 grados de escolaridad), el cambio reproductivo femenino (al pasar de 6.3 hijos por mujer en 1973 a 2.1 hijos en promedio por mujer en 2010), crecimiento de la población femenina (en 2010 constituían el 51.2% de la población total, es decir, existen 95 hombres por cada 100 mujeres), mayor presencia de jefatura femenina en los hogares ( 17.3% en 1990 a 24.6% en 2010) y el aumento en la esperanza de vida de las mujeres (entre 1970 y 1980 fluctuaba entre 62 y 66 años, en 2012 ha llegado a 78 años).

Además de estos cambios sociodemográficos, la participación de la población femenina en el mercado de trabajo obedeció a dos lógicas; como se demostró en el estudio “Mujer, trabajo y crisis (CEPAL, 1988) en el cual la participación femenina en el mercado de trabajo se vincula con dos lógicas específicas: la lógica de determinación y la lógica de opción. La primera, obliga a las mujeres de ingresos bajos a incorporarse al empleo, independientemente del ciclo de vida en que se encuentre, la educación que tengan y los ingresos que puedan obtener (en su mayoría, precarios); mientras que la lógica de opción corresponde a las mujeres de ingresos más altos, que se incorporan al mercado de trabajo no sólo en busca de una remuneración sino de una forma de realización personal. Ergo, el empleo es el principal medio de generación de ingresos del grueso de los hogares y, además, un mecanismo de integración social y realización personal de mujeres y hombres (Ocampo, 2000: 156).

Cualquiera que sea la lógica de incorporación de las mujeres al ámbito laboral, el Estado mexicano debe garantizar condiciones dignas de empleo, pero las políticas económicas adoptadas en los ochenta derivó en la desregulación de los mercados y la reorganización productiva en México; la consecuencia de esto fue la precarización laboral desprovista de derechos laborales (como seguridad y previsión social) y con nuevas relaciones contractuales (a tiempo parcial, por horas, etcétera) colocando a mujeres y hombres en situación de riesgo y vulnerabilidad social.

De acuerdo a las cifras estadísticas revisadas en la investigación fue posible identificar los principales factores de precariedad a los que se enfrenta la población mexicana, pues 39.4% de la población ocupada en el último trimestre de 2011 no cuenta con prestaciones laborales, 46.3% no tienen acceso a alguna institución que brinde seguridad social y 46.7% no cuentan con algún contrato escrito, aspectos que las(os) colocan en posición de desventaja. Esto se agrava cuando se trata de las mujeres, quienes por su condición transhistórica de “cuidadoras- amas de casa- madres” las ubica en primer lugar en la Población Económicamente Inactiva (PEI), pues la tasa de participación sólo es de dos

quintas partes (40%) y cuando están ocupadas aceptan empleos precarios que ofrecen diversas inseguridades económicas (bajos salarios, condiciones insalubres, horarios excesivos, pluriempleos, informales, etcétera).

En el tercer capítulo, se observó que el actual sistema de seguridad social —y en particular el de pensiones— resulta limitado ante las necesidades de la población femenina, incluso representa un marco jurídico que reafirma la desigualdad social y de género en el mercado de trabajo, pues al basarse en el supuesto del empleo formal, continuo, asalariado y masculino invisibiliza otras formas de trabajo y empleo (por ejemplo, la informalidad, la discontinuidad en la trayectoria laboral, actividades sin percepción alguna que contribuyen en la reproducción social como el trabajo doméstico, etcétera).

De ahí que, la Nueva Ley del Seguro Social (IMSS, 1997) representa un instrumento jurídico donde se acentúa el “privilegio” de acceso a los seguros sociales limitado sólo para algunas(os) cuantas(os) dejando al 60% de la población mexicana cuando está ocupada está excluida de esta prestación social, según datos censales de 2010 y la totalidad de la población no ocupada. Esta situación es preocupante debido a que el sistema de seguridad social mexicano descansa en los seguros sociales proporcionados por dos instancias: el IMSS y el ISSSTE.

Y como se demostró en el último capítulo, el sistema de seguridad social se pensó en un único proveedor (en este caso el hombre), cuyo empleo fuera permanente y continuo (garantía de empleo) dentro de una relación contractual que garantizara el salario (es decir, un empleo formal), con el cual adquiriría obligaciones (contribuciones) y beneficios (prestaciones) del sistema; supuesto que no cambió con las reformas estructurales, por el contrario, la condición de asalariada(o) y el salario (monto) siguen siendo los dos principales factores que definen la trayectoria laboral, y en el caso de las mujeres condicionan su permanencia en el mercado de trabajo.

Por otro lado, el gobierno mexicano ha optado por sustituir la seguridad social por la asistencia social para dar cobertura al grueso de la población que está exenta de cualquier prestación social. En primer lugar, la seguridad social se ha acotado erróneamente a los servicios de salud omitiendo sus otras aristas (derecho a la vivienda, derecho a una pensión decorosa, seguro de desempleo) plasmadas en los artículos 2º y 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y los artículos 4º y 123 constitucionales. En segundo lugar, se ha vinculado a la seguridad social con el combate a la pobreza.

De hecho, la estrategia implementada desde los noventa, en ausencia de una política económica que de origen a empleos productivos, ha sido el diseño de programas sociales con el propósito de recibir fondos de organismos internacionales como el BID, cuya misión es dedicar por lo menos la mitad de sus operaciones y el 40 % de sus recursos a programas que beneficien a los pobres; por ello, la lógica de mantener ciertos niveles de pobreza en el país. Incluso, el panorama actual vislumbra un probable incremento en los programas sociales como Progresá y Oportunidades.

De manera que, aunque se cuente con un Sistema de Protección Social en salud en México desde 1983, las contingencias y riesgos sociales son atendidas a través de los seguros sociales, programas sociales y de asistencia social, en el mejor de los casos. Pues, con las últimas reformas a la Ley del Seguro Social y con la implementación del sistema de capitalización individual se determinó que la (el) trabajador(a) debe pagar su cotización por cuenta propia dejando de lado el principio rector de la seguridad social: la solidaridad intergeneracional. Asimismo, el Estado mexicano ha conferido la responsabilidad de la protección social (en su sentido más amplio) a cada individuo, incluso las familias son quienes asumen todas las responsabilidades que se derivan en cada una de las etapas de la vida (sobre todo, en el caso de la vejez).

De acuerdo a lo expuesto en el último capítulo, el nuevo esquema del sistema de pensiones del IMSS constituye a todas luces un aparato jurídico discriminatorio y dispar en sus disposiciones; pues se observó que la protección social para las(os) derechohabientes del IMSS, en su calidad de aseguradas(os), pensionadas(os) y/o beneficiarias(os) resulta restrictivo respecto a los beneficios (prestaciones) y no así para las obligaciones (cotizaciones) según la clase y el género. Como indica Sojo (2012: 44), la desprotección parece tener muy distintos significados y es, particularmente, compleja en los sectores rurales y en el sector informal de la economía; pero ni siquiera todos los trabajadores insertos en empleos urbanos formales y en sectores de alta productividad cuentan con una protección garantizada por la vía contributiva.

Es decir, la desprotección social y la desigualdad de género se institucionalizan en el sistema de pensiones a partir de cuatro factores vinculantes: la trayectoria laboral desigual o dispar, una mayor esperanza de vida de la población femenina, la oferta de empleos precarios (sin contrato, ni prestaciones, ni seguridad social, etcétera) y ocupaciones segregadas y feminizadas. Uno de los principales factores –y el mayor reto para los gobiernos- es la falta de trabajo protegido desde el ámbito jurídico. Esto significa incluir otras modalidades de empleo que no tienen registro en las instituciones de seguro social (como honorarios, outsourcing, por cuenta propia, etcétera), en otras palabras, hacer cumplir la Ley Federal del Trabajo y el Convenio 102 de la OIT.

Otro aspecto que genera desigualdad entre los géneros es el cuidado de terceros, más allá de la controversia sexista, las tareas de cuidado al interior de los hogares representa un factor primario de desigualdad porque está basado en la división sexual del trabajo; de ahí que sea pertinente asumirlo como un trabajo y un derecho universal de las personas; aunque su reconocimiento no necesariamente garantiza que el cuidado se provea en condiciones de igualdad para toda la población, incluso puede dar pauta a una desvirtuada desagregación de los grupos en situación de vulnerabilidad. Por ello, el cuidado debe

asumirse en el terreno de los derechos sociales y económicos con el propósito de dotar al cuidado de la carga simbólica que confiere la ciudadanía.

Finalmente, se reconoce que el enfoque de derechos está ausente de todo el marco que reviste a la seguridad social, pues dicho enfoque ha sido utilizado por los organismos internacionales de manera parcial para promover nuevas formas de institucionalidad que nada tienen que ver con la garantía de los derechos. Un ejemplo de ello, es el fomento de políticas focalizadas donde la mujer, los jóvenes, los infantes y las(os) ancianas(os) sigue siendo consideradas(os) como grupos especiales o vulnerables, siendo que la vulnerabilidad está en las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales, y no en los grupos *per se*, en todo caso, son poblaciones en situaciones de vulnerabilidad por parte de sus gobiernos.

## Anexo 1. Cronología del marco jurídico mexicano en materia de pensiones

---

<b>Fecha, según Diario Oficial de la Federación</b>	<b>Disposiciones</b>
02 . enero . 1841	Reglamento del Consejo Superior de Salubridad, cuyo objetivo era vigilar el ejercicio autorizado de la medicina, la inspección sanitaria de lugares públicos, boticas, prostíbulos y la aplicación de medidas preventivas y de emergencia en casos de calamidades naturales y epidemias.
30 . abril . 1904	Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México.
09 . abril . 1906	Ley sobre Accidentes de Trabajo del estado de Nuevo León.
17 . junio . 1914	Reglamento de Sanidad aprobado por el Presidente de la República.
05 . febrero . 1917	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reforma a la Carta Magna del 05 de febrero de 1857.
15 . diciembre . 1911	Creación del Departamento del Trabajo, adscrita a la Secretaría de Fomento, Colonización e Industria.
06 . octubre . 1915	Ley de Asociaciones Profesionales que autorizó la organización de los trabajadores en sindicatos.
19 . septiembre . 1918	Reglamento de la Ley de Beneficencia Privada.
09 . diciembre . 1921	Proyecto de la Ley del Seguro Obrero.
12 . agosto . 1925	Ley de Pensiones Civiles y de Retiro, con ella los trabajadores al servicio del Estado comenzaron a recibir servicios y prestaciones por parte del gobierno federal relativos a la protección de la salud, a préstamos y a pensiones.
03 . septiembre . 1925	Iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, que disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita; pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal.
15 . marzo . 1926	Ley de Retiros y Pensiones del Ejército y la Armada Nacionales.
08 . diciembre . 1928	El proyecto de Código Federal del Trabajo se hace del conocimiento

---

---

	de la Convención obrero-patronal, en el cual se plantea por primera vez un régimen jurídico de seguridad social, seguro social obligatorio en toda la República, financiado mediante la fórmula tripartita.
31 . agosto . 1929	Reforma al artículo 123 constitucional.
18 . agosto . 1931	Ley Federal del Trabajo, misma que se produjo en plena crisis económica, en medio de una profunda división del movimiento obrero y en un periodo en que el equipo gobernante abandonaba parte importante de su política populista y hacía importantes concesiones a Estados Unidos, y a los patrones y latifundistas.
31 . diciembre . 1935	Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, cuyo artículo 12 fracción XV corresponde al Departamento de Salubridad Pública e indica sus funciones.
31 . diciembre . 1937	Decreto que modifica la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, creando la Secretaría de la Asistencia Pública.
19 . enero . 1943	Ley que crea el Instituto Mexicano del Seguro Social.
18 . octubre . 1943	Decreto por el que se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), pro fusión de la Secretaría de Asistencia Pública y del Departamento de Salubridad Pública.
02 . enero . 1947	Reglamento de la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado que otorga a la SSA la facultad de organizar, administrar, dirigir y controlar la salud, asistencia y beneficencia pública, impartida por el Estado y por las instituciones privadas.
30 . diciembre . 1959	Ley que crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a fin de brindar protección social a las(os) trabajadoras(es) del Estado.
15 . abril . 1961	Reglamento por el que se determinan las atribuciones de diversas dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social.
12 . marzo . 1973	Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.
07 . enero . 1974	Promulgación de la nueva Ley General de Población que permite regular los fenómenos que afectan la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional.

---

---

13 . enero . 1977	Decreto por el que se crea el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio.
21 . enero . 1985	Se reformó la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, con lo cual la Secretaría de Salubridad y Asistencia cambió su nombre por Secretaría de Salud, cuya principal atribución es establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad.
03 . febrero . 1983	Reforma al artículo 4º constitucional en el que se estableció el derecho a la protección de la salud como una garantía social.
07 . febrero . 1984	Se crea la Ley General de Salud, que definió la naturaleza y composición del Sistema Nacional de Salud, así como las facultades y atribuciones de la Secretaría como coordinadora de dicho sistema.
21 . diciembre . 1995	Se decreta la Nueva Ley del Seguro Social, en su artículo 175 se incluye el fundamento legal para la creación de las AFORES, las cuales administrarían los recursos de las cuentas individuales para el retiro de las(os) trabajadores(as).
1º . julio . 1997	Entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social, las 14 Instituciones de Seguros autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, son las responsables de pagar las pensiones por Riesgos de Trabajo y las de Invalidez y Vida, a través de un monto constitutivo que se integra con dos componentes: una Renta Vitalicia para el Asegurado y un Seguro de Sobrevivencia para sus beneficiarios, en caso de que el asegurado muera.
15 . mayo . 2003	Reforma a la Ley General de Salud, entre las más importantes se encuentra la inclusión del Artículo 77 BIS donde se estipula que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, comúnmente identificado como Seguro Popular.
Abril . 2004	Publicación del Reglamento de la Ley General de Salud, se determina que la Protección Social en Salud opere como Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) del cual el Seguro Popular forma parte.
31 . marzo . 2007	Decreto de la actual Ley del ISSSTE.

---

## Bibliografía

- Acosta, F., (1992) “Hogares más pobres con jefaturas femeninas” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 5, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 30-31.
- Aguirre, F., (2012) “Las pensiones en México” en Ramírez, B. y R. Ham Chande (coord.), *Encrucijadas, perspectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, UNAM y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 141-160.
- Aguirre, R.; García, C. y C. Carrasco, (2005) “El tiempo, los tiempos, una vara de desigualdad” en *Mujer y Desarrollo* [En línea] No.65, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible desde: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/7/22367/lcl2324e.pdf> [Acceso 06 de noviembre de 2012].
- Alba, F. y J.E. Potter, (1986) “Población y desarrollo en México: una síntesis de la experiencia reciente” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, Vol. 1, No. 1, enero-abril, pp. 7-37.
- Alba, F.; Castillo, M. y G. Verduzco, (2010) “Introducción, migraciones internacionales” en Alba, F.; Castillo, M. y G. Verduzco (coord.), *Los grandes problemas de México III. Migraciones Internacionales*, México, El Colegio de México, pp.11-24.
- Alonso, M., (2011) *Políticas públicas de pensiones en México para las personas sin capacidad de ahorro*. Tesis de Doctorado. México, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ariza, M. y O. De Oliveira, (1999) “Inequidades de género y de clase” en *Nueva Sociedad*, No. 164, noviembre-diciembre, pp. 70-81.
- Ariza, M. y O. De Oliveira, (2000) “Contribuciones de la perspectiva de género a la sociología de la población en Latinoamérica”. Panel Repensando la Sociología Latinoamericana, marzo 16-18 del 2000, Miami, XXII International Congress, Latin American Sociological Association (LASA). [Internet], Disponible desde: <http://lasa.international.pitt.edu/Lasa2000/Ariza-deOliviera.pdf> [Acceso 23 de junio 2012].

- Ariza, M., (1998) “La migración femenina al Distrito Federal. Continúa el flujo a la ciudad” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.2, México DF: IIS-UNAM, enero, pp.13-14.
- Arraigada, C., (2000) “Pobreza en América Latina: Nuevos escenarios y desafíos de políticas para el hábitat urbano” en *Medio Ambiente y Desarrollo* [En línea] No. 27, Santiago de Chile, CEPAL, pp.70. Disponible desde: <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/7/5637/P5637.xml&xsl=/dmaah/tpl/p9f.xsl&base=/brasil/tpl/top-bottom.xslt> [Acceso 06 de noviembre de 2012].
- Baca, N., (2007) “Política de población y planeación en México” en *Quivera*, Vol.9, No.1, Universidad Autónoma del Estado de México, pp.45-61.
- Birgin, H. y L. Pautassi, (2001) “¿Género en la reforma o reforma sin género? Desprotección social en las leyes previsionales de América Latina” en *Mujer y Desarrollo* [En línea] No. 36, Santiago de Chile, CEPAL, pp.58. Disponible desde: [http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/7375/P7375.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top\\_publicaciones.xsl](http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/7375/P7375.xml&xsl=/publicaciones/ficha.xsl&base=/publicaciones/top_publicaciones.xsl) [Acceso 20 de marzo de 2013].
- Bobbio, N., (2006) “Diccionario de política” [Internet], Disponible desde: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/131821.pdf> [Acceso 31 de enero de 2013].
- Bodelón, E., (1998) “La igualdad y el movimiento de mujeres: propuesta y metodología para el estudio del género” en *Working Paper*, No. 148, Institut de Ciències Politiques I Socials. [Internet], Disponible desde: <http://centreantigona.uab.cat/docs/articulos/La%20igualdad%20y%20el%20movimient%20de%20mujeres.pdf> [Acceso 23 de mayo 2012].
- Briceño, A., (1987) *Derecho mexicano de los seguros sociales*, México, Harla.
- Bustamante, J.; Santibáñez, J. y R. Corona, (1994) “Los flujos migratorios de México a Estados Unidos” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.7, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 23-25.
- Cabral, B. y C. García, (2005) “El Género. Una categoría de análisis crítico para repensar las relaciones entre los sexos” en *Revista Trocadero*, Vol.17, pp.1-13. [Internet],

Disponible desde: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16344/1/genero-categoria.pdf> [Acceso 31 de mayo 2012].

- Cajiga, G., (2000) “Las reformas a los sistemas de pensiones en América Latina” en Cordera, R. y A. Ziccardi (coord.), *Las políticas sociales de México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión*, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, Miguel Ángel Porrúa, México, pp. 661-686.
- Carrillo, I., (1991) *Derecho de la seguridad social*, El Derecho en México. Una visión en conjunto, tomo III, México, UNAM.
- Carrillo, I., (1991) *Derecho de la seguridad social*, El Derecho en México. Una visión en conjunto, tomo III, México, UNAM.
- Casilda, R., (2004) “América Latina y el Consenso de Washington” en *Boletín Económico de ICE* [En línea] No. 2803, Madrid, pp.19-38. Disponible desde: [http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/14120/original/America\\_Latina\\_y\\_el\\_consenso\\_de\\_Washington.pdf](http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/14120/original/America_Latina_y_el_consenso_de_Washington.pdf) [Acceso 19 de abril de 2013].
- CEPAL (1999) “Los sistemas informales de Seguridad social: experiencias en México y el Istmo Centroamericano”, Naciones Unidas, CEPAL, Subsede México.
- CEPAL (2002) “Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas”, [En línea] Naciones Unidas, Brasil, CEPAL. Disponible desde: [http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/10264/LCR2086\\_ind.pdf](http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/10264/LCR2086_ind.pdf) [Acceso 12 de noviembre de 2012].
- Chávez, M., (2010), *Trabajo femenino: las nuevas desigualdades*, Instituto de Investigaciones Económicas, México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cordera, R., (2008) “Más allá de la focalización. Política social y desarrollo en México” en *Nueva Sociedad*, No. 215, mayo-junio, pp.95-110.
- De Barbieri, T., (1989) “Cambios en la condición de las mujeres” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.2, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 12-13.
- De Barbieri, T., (1992) “Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica” en *Fin de siglo: género y cambio civilizatorio*, No. 17, Isis Internacional, Santiago de Chile, pp. 111-128. [Internet], Disponible desde:

[http://www.popularesydiversas.org/media/uploads/documentos/investigacion/subtema\\_1\\_genero\\_y\\_cambio\\_civilizatorio.pdf](http://www.popularesydiversas.org/media/uploads/documentos/investigacion/subtema_1_genero_y_cambio_civilizatorio.pdf) [Acceso 22 de abril de 2013].

- De Barbieri, T., (1993a) “Crisis y relaciones de género en América Latina cambios y resistencias” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.6, México DF: IIS-UNAM, enero, pp.18-19.
- De Barbieri, T., (1993b) “Sobre la categoría de género: una introducción teórico-metodológica” en *Debates en Sociología*, No. 18, Pontificia Universidad Católica del Perú, pp. 145-169.
- De Barbieri, T., (1997) “Cambios en la situación de la mujer” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 10, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 32-33.
- De Barbieri, T., (2003) “Caminos abiertos hacia la libertad, dignidad y justicia femenina” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.16, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 18-19.
- De Barbieri, T., (2007) “El trabajo doméstico: del movimiento a la academia” en *Revista de Investigación Social*, Año III, No.4, México DF: IIS-UNAM, pp.96-106.
- De la Paz, M., (1989) “Gran cambio hacia la urbanización” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.2, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 15-16.
- De Oliveira, O. y M. Ariza, (1999) “Trabajo, familia y condición femenina: una revisión de las principales perspectivas de análisis” en *Papeles de Población*, No. 20, Universidad Autónoma del Estado de México, abril-junio, pp.89-127.
- De Oliveira, O. y M. Ariza, (2001) Transiciones familiares y trayectorias laborales femeninas en el México urbano, en Gómez, C. (comp.), *Procesos sociales, población y familia: alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*, FLACSO y Miguel Ángel Porrúa, México, pp. 129-146.
- De Oliveira, O. y V. Salles, (2000) “Reflexiones teóricas para el estudio de la reproducción de la fuerza de trabajo” en De la Garza, E. (coord.), *Tratado Latinoamericano de sociología del trabajo*, Colmex, FLACSO, UAM, Fondo de Cultura Económica, México, pp. 619-643.

- De Oliveira, O., (1988) “Unidades domésticas y familias censales” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.1, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 22-23.
- De Oliveira, O.; Eternod, M. y M. López, (1999) “Familia y género en el análisis demográfico” en García, B. (coord.), *Mujer, género y población en México*, El Colegio de México/ Sociedad Mexicana de Demografía, México, pp. 211-271.
- Díaz Limón, J., (2000) “La seguridad social en México un enfoque histórico (primera parte)” en *Revista Jurídica de la Escuela Libre de Derecho de Puebla*, No.2, enero-junio, pp. 39-59. [Internet], Disponible desde: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=revjurdp&n=2> [Acceso 25 de abril de 2013].
- Dion, M., (2006) “Globalización, democratización y reforma del sistema de seguridad social en México, 1988-2005” en *Foro Internacional*, Vol. XLVI, No. 1, enero-marzo, pp. 51-80.
- Facio, A. y L. Fries, (comp.) (1999) “Feminismo, y patriarcado” en *Género y Derecho*, LOM Ediciones, La Morada, Santiago de Chile. [Internet], Disponible desde: [http://ceg.webcom.com.mx/2011/IMG/pdf/FACIO\\_ALDA\\_Y\\_FRIES\\_LORENA\\_FEMINISMO\\_GENERO\\_Y\\_PATRIARCADO.pdf](http://ceg.webcom.com.mx/2011/IMG/pdf/FACIO_ALDA_Y_FRIES_LORENA_FEMINISMO_GENERO_Y_PATRIARCADO.pdf) [Acceso 31 de mayo 2012].
- Farge Collazos, C., (2007) “El Estado de bienestar” en *Enfoques*, Vol. XIX, No. 1-2, pp. 45-54. [Internet], Disponible desde: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=25913121005> [Acceso 29 de enero de 2013].
- Faur, E., (2006) “Género, masculinidades y políticas de conciliación familia-trabajo” en *Nómada*, No.24, Bogotá, Universidad Central, abril, pp. 130-141. [Internet], Disponible desde: <http://www.redalyc.org/pdf/1051/105116598012.pdf> [Acceso 11 de noviembre de 2012].
- García, B. y O. De Oliveira, (1991) *Maternidad y trabajo en México: una aproximación microsocia*, México, El Colegio de México.

- García, B. y O. De Oliveira, (2005) "Mujeres jefas de hogar y su dinámica familiar" en *Papeles de Población*, No. 43, Universidad Autónoma del Estado de México, enero-marzo, pp.29-51.
- García, B., (1992) "La feminización en la actividad económica" en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.5, México DF: IIS-UNAM, enero, pp.23-24.
- García, B., (2003) "Empoderamiento y autonomía de las mujeres en la investigación sociodemográfica actual (parte a)" en *Estudios Demográficos y Urbanos*, No.53, mayo-agosto, pp. 221-253. [Internet], Disponible desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31205301> [Acceso 09 de noviembre de 2012].
- García, B., (coord.) (1999). *Mujer, género y población en México*, El Colegio de México y Sociedad Mexicana de Demografía, México.
- García, B.; Blanco, M.,; Pacheco, E., (1999) "Género y trabajo extradoméstico" en García, B. (coord.). *Mujeres, genero y población en México*, El Colegio de México, pp.273-316.
- García, H. y A. Pacheco, (coord.) (2004) *El Instituto Mexicano del Seguro Social y la crisis financiera del esquema de jubilaciones y pensiones y sus trabajadores*, Instituto de Estudios del Trabajo y Fundación Friedrich Ebert, México.
- García-Calvente, M.; Mateo-Rodríguez, I. y A. Eguiguren, (2004) "El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad" en *Gaceta Sanitaria* [En línea], Vol.18, Barcelona, pp. 132-139. Disponible desde: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112004000400021&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112004000400021&script=sci_arttext) [Acceso 26 de noviembre 2012].
- Goldsmith, M., (1998) "De sirvientas a trabajadoras: la cara cambiante del servicio doméstico en la Ciudad de México" en *Debate feminista*, México, Año 9, Volumen 17, pp.85-95.
- González, M. L.; Rodríguez, P.; Simón, N., (2007) "Las mujeres y los nuevos sistemas de pensiones en México" en *Revista de Investigación Social*, Año III, No. 4, México DF: IIS-UNAM, verano, pp. 109-133.

- González, M., (1996) “Mujer, fecundidad y trabajo” en González Marín. M.L. (coord.), *Mitos y realidades del mundo laboral y familiar de las mujeres mexicanas*, México, Siglo XXI, pp. 11-45.
- Guzmán, F.; (2002) *¿Dónde trabajan los hombres y dónde las mujeres? Segregación ocupacional por género en el trabajo extradoméstico en México, 1970-2000*. Tesis de Maestría. México, Facultad de Economía, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hernández, D.; Orozco, M. y S. Vázquez (2007) “Métodos de focalización en la política social en México. Un estudio comparativo” en *Economía Mexicana*, Vol. XVII, No. 1, pp. 101-137. [Internet], Disponible desde: [http://www.economiamexicana.cide.edu/num\\_anteriores/XVII-1/04\\_HERNANDEZ\\_101-137.pdf](http://www.economiamexicana.cide.edu/num_anteriores/XVII-1/04_HERNANDEZ_101-137.pdf) [Acceso 11 de marzo de 2013].
- Huerta Lara, M. (2006) “La asistencia social en México” en *Letras Jurídicas*, Centro Universitario de la Ciénega, Universidad de Guadalajara, No. 14, julio, pp.14. [Internet], Disponible desde: <http://www.letrasjuridicas.com/Volumenes/14/huerta14.pdf> [Acceso 16 de mayo de 2013].
- Humblet, M. y R. Silva, (2002) *Seguridad social: normas para el siglo XXI*, Ginebra, OIT. [Internet], Disponible desde: [http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1190&Itemid=1212](http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com_content&task=view&id=1190&Itemid=1212) [Acceso 21 de febrero de 2013].
- Juárez, F.; Quilodrán, J; Zavala, M., (1989) “De una fecundidad natural a una controlada: México 1950-1980” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, Vol. 4, No. 1, El Colegio de México, enero-abril, pp. 5-51.
- Lagarde, M., (1990) *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, Coordinación General de Estudios de Posgrado, UNAM, México.
- Lagarde, M., (1996) *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia*. Editorial horas y HORAS, Madrid, España.
- Lamas, M. (1999) “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género” en *Papeles de Población*, No. 21, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre, pp.147-178.

- Lamas, M., (2000) "Diferencias de sexo, género y diferencia sexual" en *Cuicuilco*, Vol. 7, No.18, Escuela Nacional de Antropología e Historia ENAH, México, enero-abril, pp. 1-24.
- Lamas, M., (comp.) (1996). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, PUEG-UNAM, México.
- Lázaro, R.; E. Zapata; Martínez, B., (2007) "Jefas de hogar: cambios en el trabajo y en las relaciones de poder" en *Política y Cultura*, No. 28, otoño, pp. 194-218.
- León, F., (2000) "Mujer y Trabajo en las reformas estructurales latinoamericanas durante las décadas de 1980 y 1990" en *Mujer y Desarrollo* [En línea] No. 28, Santiago de Chile, CEPAL, pp. 96. Disponible desde: <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/4/6974/P6974.xml&xsl=/mujer/tpl/p9f.xsl&base=/mujer/tpl/top-bottom.xslt> [Acceso 12 de abril de 2013].
- López, M.; (2011) "Reflexiones sobre las desigualdades en el contexto de los estudios de paz" en *Revista Paz y Conflictos*, España: Universidad de Granada, No.4, pp. 1-15. [Internet], Disponible desde: [http://www.ugr.es/~revpaz/tesinas/rpc\\_n4\\_2011\\_dea2.pdf](http://www.ugr.es/~revpaz/tesinas/rpc_n4_2011_dea2.pdf) [Acceso 21 de agosto 2012].
- Marquet, P., (2006) "Protección, previsión y seguridad social en la Constitución mexicana" en *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, No. 3, México DF: IJ-UNAM, julio-diciembre, pp. 69-89. [Internet], Disponible desde: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlds/article/view/21261> [Acceso 07 de marzo de 2013].
- Mendizábal, G., (2002) "Semejanzas y diferencias entre los sistemas de seguridad social en México y Europa" en *Revista de la Facultad de Derecho de la UNAM*, No. 237, Tomo LII, pp. 119-142.
- Mesa- Lago, C., (1999) "Política y reforma de la seguridad social en América Latina" en *Nueva Sociedad*, No. 160, marzo-abril, pp. 133-150.
- Mesa-Lago, C., (2004) "Evaluación de un cuarto de siglo de reformas estructurales de pensiones en América Latina" en *Revista CEPAL* [En línea] No. 84, Santiago de Chile,

- CEPAL, pp. 59-82. Disponible desde: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/revista/noticias/articuloCEPAL/7/20417/P20417.xml&xsl=/revista/tpl/p39f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xsl> [Acceso 13 de noviembre de 2012].
- Mesa-Lago, C., (2005) *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social* [En línea], Santiago de Chile, CEPAL, pp.351. Disponible desde: <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/24058/P24058.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl&base=/socinfo/tpl-i/top-bottom.xsl> [Acceso 25 de enero de 2013].
  - Mesa-Lago, C., (2005) *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social* [En línea], Santiago de Chile, CEPAL, pp.351. [Internet], Disponible desde: <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/24058/P24058.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl&base=/socinfo/tpl-i/top-bottom.xsl> [Acceso 25 de enero de 2013].
  - Mier y Terán, M., (1991) “El cambio demográfico” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 4, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 4-5.
  - Moctezuma, J., (1998) “Artículo 123” en *Ochenta años de vida constitucional en México*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, pp. 55-83.
  - Montaña, S., (2004) “La agenda feminista y las reformas de los sistemas de pensiones en América Latina” en Marco, F. (coord.), *Los sistemas de pensiones en América Latina: un análisis de género*, Cuadernos de la CEPAL, No.90, Santiago de Chile, pp.11-30.
  - Montes de Oca, V., (2001a) *El envejecimiento en México: un análisis sociodemográfico de los apoyos sociales y el bienestar de los adultos mayores*. Tesis de Doctorado. México, El Colegio de México.
  - Montes de Oca, V., (2001b) “Desigualdad estructural entre la población anciana en México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 años y más en México” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, septiembre-diciembre, pp. 585-613.
  - Mora, M., (2005) “Ajuste y empleo: notas sobre la precarización del empleo asalariado” en *Revista de Ciencias Sociales*, Vol. II, No. 108, Universidad de Costa Rica, pp. 27-39.

[Internet], Disponible desde: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=15310803>  
[Acceso 10 de marzo de 2014].

- Moreno, P. (2008) “La reforma a la Ley del Seguro Social de 1995. Antecedentes y visión general” en Ortiz, R. (coord.), *Diez años de reformas a la seguridad social en México*, México, Cámara de Diputados, Congreso de la Unión, pp. 15-30.
- Mummert, G., (1993) “Cambios en la formación de las familias rurales del occidente. Modificaciones profundas” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 6, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 23-24.
- Ocampo, J. A., (2000) *Equidad, desarrollo y ciudadanía* [En línea], Bogotá, CEPAL, pp. 334. Disponible desde: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/4425/P4425.xml> [Acceso 12 de junio de 2013].
- Ocampo, J., (2008) “Las concepciones de la política social; universalismo vs focalización” en *Nueva Sociedad*, No.21, mayo-junio, pp. 36-61.
- Ordóñez Barba, G., (2002) “El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano” en *Región y sociedad*, Vol. XIV, No. 24, El Colegio de la Frontera Norte, pp.99-145.
- Ordóñez, J. E., (1998) “La opinión consultiva de la Corte de Guatemala sobre la constitucionalidad del Convenio 169 de la OIT”, Cuadernos Constitucionales México-Centroamérica, No. 30, Centro de Estudios Constitucionales México-Centroamérica, UNAM- IJ, pp. 13-28.
- Ordorica, M., (2010) “Las proyecciones de la población hasta la mitad del siglo XXI” en García. B. y M. Ordorica (coord.), *Los grandes problemas de México. Población*, México, El Colegio de México, pp. 29-51.
- Pacheco, E. y M. Blanco (1998) “Tres ejes de análisis en la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sociodemográficos sobre el trabajo urbano en México” en *Papeles de Población*, No. 015, Universidad Autónoma del Estado de México, enero-marzo, pp.73-94.

- Pacheco, E., (1997) “Cambios en la población económicamente activa: 1900-1995” en *Demos. Carta Demográfica sobre México*, N° 10, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 30-32.
- Partida, V., (2005) “La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México” *Papeles de Población*, No. 45, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre, pp. 9-27.
- Pautassi, L., (2005) “¿Bailarinas en la oscuridad? Seguridad social en América Latina en el marco de la equidad de género”. Trigésima Octava Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, 7 y 8 de septiembre, Mar del Plata, pp.1-29.
- Pautassi, L., (2007) “El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos” en *Mujer y Desarrollo* [En línea] No. 87, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible desde: <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/31535/P31535.xml&xsl=/mujer/tpl/p9f.xsl> [Acceso 07 de noviembre de 2012].
- Pedrero, M., (1995) *México, dinámica de la población económicamente activa 1970-1990*, México, Cuernavaca, UNAM-CRIM.
- Pedrero, M., (2003) “Las condiciones de trabajo en los años noventa en México. Las mujeres y hombres: ¿ganaron o perdieron?” en *Revista Mexicana de Sociología*, Universidad Nacional Autónoma de México, Año 65, No. 4, octubre-diciembre, pp. 733-761.
- Pedrero, M., (2004) “Género, trabajo doméstico y extradoméstico en México. Una estimación del valor económico del trabajo doméstico” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, No. 56, mayo-agosto, pp. 413-446.
- Pedrero, M., (2011) *Valor económico del trabajo doméstico en México, 2009. Aportaciones de mujeres y hombres*, México, Inmujeres, UNAM-CRIM.
- Pedrero, M., (2013) “Envejecimiento y el trabajo del cuidado” en Mendizábal, G. (coord.), *Envejecimiento poblacional y protección social*, Vol. 1, México, Gasca Editores, pp. 361-377.

- Penagos, M., (1997) “Regulación del régimen laboral de Petróleos Mexicanos”, México, UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas, pp. 417-447.
- Quilodrán, J. y F. Juárez (2009) “Las pioneras del cambio reproductivo: un análisis partiendo de sus propios relatos” en *Notas de Población* [En línea] No.87, Santiago de Chile, CEPAL. Disponible desde: [http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/36501/lcg2405-P\\_3.pdf](http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/36501/lcg2405-P_3.pdf) [Acceso 05 de agosto 2012).
- Rabell, C.; Mier y M. Terán, (1986) “El descenso de la mortalidad en México de 1940 a 1980” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, Vol. 1, No. 1, enero-abril, pp. 39-72.
- Raczynski, D., (1995) *Focalización de programas sociales: lecciones de la experiencia chilena*, en Vidal, J; Raczynski, D. y C. Pizarro (eds.), *Políticas económicas y sociales en el Chile democrático*, Santiago de Chile, CIEPLAN/UNICEF, pp. 217-255. [Internet], Disponible desde: [http://www.cieplan.org/media/publicaciones/archivos/15/Capitulo\\_10.pdf](http://www.cieplan.org/media/publicaciones/archivos/15/Capitulo_10.pdf) [Acceso 22 de marzo de 2013].
- Ramírez Chavero, I.; (2009) *Nociones jurídicas de los seguros sociales en México*, Miguel ángel Porrúa, UNAM-FES Aragón.
- Ramírez, B., (2012) “Las características y dinámica del empleo y su impacto en la seguridad social” en Ramírez, B. y R. Ham Chande (coord.), *Encrucijadas, perspectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, UNAM y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 129.138.
- Rendón, T., (2003a) “Empleo, segregación y salarios por género” en Garza, E. y C. Salas (coord.), *La situación del trabajo en México*, Plaza y Valdés, pp. 129-150.
- Rendón, T., (2003b) “Participación femenina en la actividad económica. Doble jornada femenina y bajos salarios” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.16, México DF: IIS-UNAM, enero, pp.16-17.
- Rendón, T., (2003c) *Trabajo de hombres y trabajo de mujeres en el México del siglo XX*, México, UNAM-CRIM-PUEG.

- Rendón, T., y C. Salas, (1992) “El empleo precario: incremento de ocupaciones de baja remuneración” en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No.5, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 24-25.
- Rodríguez de Romo, A. y M.E. Rodríguez, (1998) “Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX” en *Hist. Cienc. Saude-Manguinhos* [En línea], Vol.5, No. 2, Rio de Janeiro, Brasil, pp. 293-310. Disponible desde [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701998000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200002) [Acceso 19 de mayo de 2013].
- Rodríguez, C., (2005) *Las mujeres en el Programa Progresas-Oportunidades: una aproximación al estado del arte*, El Colegio de México, UNIFEM.
- Rohlf, I; Borrell, C y M. Fonseca, (2000) “Género, desigualdades y salud pública: conocimientos y desconocimientos” en *GacSanit* [En línea] No. 14, España, pp.60-71. [Internet] Disponible desde [http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/53565/mod\\_resource/content/1/gen%20saud%20publ.pdf](http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/53565/mod_resource/content/1/gen%20saud%20publ.pdf) [Acceso 16 de noviembre 2012].
- Rubio, G. y F. Garfias, (2010) “Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México” en *Políticas Sociales* [En línea] No. 161, Santiago de Chile, CEPAL, pp. 1-52. Disponible desde: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/39750/sps161-adultos.pdf> [Acceso 30 de mayo de 2013].
- Ruiz, G., (2012) “¿Siguen vigentes los principios clásicos de la seguridad social o se requiere de un replanteamiento?” en Ramírez, B. y R. Ham Chande (coord.), *Encrucijadas, prospectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, UNAM y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 49-60.
- Scott, J. W., (1996) El género: Una categoría útil para el análisis histórico, en Lamas M. (comp.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, UNAM-PUEG, México, pp.265-302.
- Scott, J., (1999) *Análisis del Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA). Experiencias exitosas de combate a la pobreza rural: Lecciones para una reorientación*

de las Políticas, Centro de Investigación y Docencias Económicas, CIDE, México, pp. 1-36.

- Sen, A., (1995) *Nueva economía del bienestar*, Universidad de Valencia. Servicio de Publicaciones.
- Sojo, A., (2012) “Vigencia y replanteamiento de los principios de la protección social en América Latina: una breve mirada, retro y prospectiva” en Ramírez, B. y R. Ham Chande (coord.), *Encrucijadas, perspectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, UNAM y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 37-48.
- Tortuero, J., (2012) “Reflexiones sobre los principios formadores de la seguridad social” en Ramírez, B. y R. Ham Chande (coord.), *Encrucijadas, perspectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, UNAM y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 27-35.
- Tuirán, R., (1998) “La situación demográfica de México” en *Papeles de Población*, No.16, Universidad Autónoma del Estado de México, abril-junio, pp. 17-38.
- Tuñón, E. y D. Bobadilla, (2005) “Mortalidad en varones jóvenes de México” en *Revista de Estudios Sociales*, Universidad de Sonora, Vol. 13, No. 26, julio-diciembre, pp. 68-84.
- Van Parijs, Philippe (1995) “Más allá de la solidaridad. Los fundamentos éticos del Estado de Bienestar y de su Superación” en Lo Vuolo R. (coord.), *Contra la Exclusión. La Propuesta del Ingreso Ciudadano*, Miño y Dávila editores, Buenos Aires, pp. 55-82. [Internet], Disponible desde: [http://www.bnm.me.gov.ar/cgi-bin/wxis.exe/opac/?IsisScript=opac/opac.xis&dbn=BINAM&tb=ana&query=ST%3D304\[82\]LOV~\\$&src=toc&formato=&sala=](http://www.bnm.me.gov.ar/cgi-bin/wxis.exe/opac/?IsisScript=opac/opac.xis&dbn=BINAM&tb=ana&query=ST%3D304[82]LOV~$&src=toc&formato=&sala=) [Acceso 07 de febrero de 2013].
- Wagner, G., (1991) “La seguridad social y el programa de pensión mínima garantizada” en *Estudios de Economía*, Universidad Católica de Chile, No.18, pp. 1-60.
- Welti, C., (1989) “La fecundidad de las adolescentes mexicanas” en *Demo. Carta demográfica sobre México*, No. 2, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 10.
- Welti, C., (2000) “Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México” en *Papeles de Población*. No.26, Universidad Autónoma del Estado de México, octubre-diciembre, pp. 43-87.

- Welti, C., (2003) “Reducción del crecimiento demográfico sin desarrollo” en *Demo. Carta demográfica sobre México*, No. 16, México DF: IIS-UNAM, enero, pp. 4-5.
- Yáñez, S., (1999) “Consideraciones sobre la flexibilidad laboral planteadas desde una mirada de género”, en Ensignia, J. y Yáñez, S. (eds), *Sindicalismo, género y flexibilización en el Mercosur y Chile*, Centro de Estudios de la Mujer, Santiago de Chile, CEPAL, pp. 16. [Internet], Disponible desde: [http://www.cem.cl/pdf/flexibil\\_laboral.pdf](http://www.cem.cl/pdf/flexibil_laboral.pdf) [Acceso 23 de septiembre 2012].
- Ziccardi, A., (2008) “Las políticas y los programas sociales de la ciudad del siglo XXI” en *Papeles de Población*, No. 58, Universidad Autónoma del Estado de México, octubre-diciembre, pp. 127-139.

### **Fuentes de información**

- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2004) “Indicadores demográficos básicos 1990-2030”, México D.F. [Internet], Disponible desde: <http://www.conapo.gob.mx> [Acceso 17 de noviembre 2012].
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus reformas. [Internet], Disponible desde: [http://www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/CDs2011/CDConstitucion/cd\\_Consti.php](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/CDs2011/CDConstitucion/cd_Consti.php) [Acceso 26 de noviembre 2012].
- Instituto de Investigaciones Jurídicas (1982) “Diccionario Jurídico Mexicano”, Tomos I-VII, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM, México.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2012) “Programa IMSS-Oportunidades. Libro blanco 2007-2012” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.imss.gob.mx/transparencia/Documents/LibrosBlancos/LB-IMSS-Oportunidades.pdf> [Acceso 11 de junio de 2013].
- Inmujeres et al. (2003) *El enfoque de género en la producción de las estadísticas sobre familia, hogares y vivienda en México: una guía para el uso y una referencia para la*

*producción de información, México, Inmujeres/ FNUAP/OPS/OMS/PNUD/Unicef/Unifem/ INEGI.*

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2000) “Características del empleo por Entidad Federativa” [En línea], México. Disponible desde: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/empleoef/2000/empleoef.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/empleoef/2000/empleoef.pdf) [Acceso 10 de diciembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2002) “Guía de conceptos, uso e interpretación de la Estadística sobre la Fuerza Laboral en México” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/otras/guia.pdf> [Acceso 16 de diciembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2003) “Estadísticas a propósito del día internacional de la trabajadora doméstica. Datos Nacionales” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.blogs.imer.gob.mx/arreglandoelmundo/files/2010/07/domestica03.pdf> [Acceso 07 de enero 2013].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2005) “Los hogares con jefatura femenina” [En línea], México. Disponible desde: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/hogjefem/2005/hog\\_jef\\_fem.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/hogjefem/2005/hog_jef_fem.pdf) [Acceso 10 de diciembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2006) “Estadísticas a propósito del día de muertos. Datos nacionales” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2006/muertos06.pdf> [Acceso 28 de octubre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2008) “Clasificación Mexicana de Ocupaciones (CMO)” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/SINCO.aspx> [Acceso 31 de enero 2013].

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2010) “Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Trabajadora Doméstica” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.blogs.imer.gob.mx/arreglandoelmundo/files/2010/07/domestica03.pdf> [Acceso 15 de diciembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI-Inmujeres) (2006) “Mujeres y hombres en México 2006” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/productos/default.aspx?c=265&s=inegi&upc=702825003339&pf=Prod&ef=&f=2&cl=0&tg=70&pg=0> [Acceso 20 de noviembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI-Inmujeres) (2009) “Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009” [En línea], México. Disponible desde: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/especiales/enut/2009/enut\\_2009\\_mtb.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/especiales/enut/2009/enut_2009_mtb.pdf) [Acceso 15 de diciembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI-Inmujeres) (2010) “Mujeres y hombres en México 2010” [En línea], México. Disponible desde: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/MyH\\_2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/MyH_2010.pdf) [Acceso 20 de noviembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI-Inmujeres) (2011) “Mujeres y hombres en México 2011” [En línea], México. Disponible desde: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/productos/default.aspx?c=265&s=inegi&upc=702825003339&pf=Prod&ef=&f=2&cl=0&tg=70&pg=0> [Acceso 26 de noviembre 2012].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI-Inmujeres) (2012) “Mujeres y hombres en México 2012” [En línea], México. Disponible desde: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101215.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101215.pdf) [Acceso 16 de febrero de 2013].
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT) (1984) “Introducción a la seguridad social”, en la Conferencia Internacional del Trabajo, Ginebra, 3ª. edición, pp. 1-24. [Internet], Disponible desde:

[http://www.ilo.org/ipecc/Informationresources/WCMS\\_SECSOC\\_13934/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/ipecc/Informationresources/WCMS_SECSOC_13934/lang-es/index.htm)

- Oficina Internacional del Trabajo (OIT) (2008) “Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa”, Conferencia Internacional del Trabajo, 97ª Reunión, Ginebra. [Internet], Disponible desde: [http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/1\\_trab\\_dec.pdf](http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/1_trab_dec.pdf) [Acceso 27 de febrero de 2013].
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT) (2011) “Informe VI sobre Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa”, en la Conferencia Internacional del Trabajo, 100ª reunión, Ginebra, pp. 1-201. [Internet], Disponible desde: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_154235.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_154235.pdf)
- Secretaría de Salud (Ssa) (2001) “La democratización de la salud en México: hacia un sistema universal de salud”, México. [Internet], Disponible desde: <http://www.salud.gob.mx/docprog/Pns-2001-2006/PNS-completo.pdf> [Acceso 23 de mayo de 2013].
- Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) (2007) “Diez principales causas de mortalidad en hombres y mujeres por grupo de edad” [En línea], Secretaría de Salud, México. Disponible desde: <http://sinais.salud.gob.mx/mortalidad/> [Acceso 20 de noviembre 2012].