

## Cuidado infantil y empleo femenino en México: evidencia descriptiva y consideraciones sobre las políticas\*

Felicia Knaul\*\*

Susan Parker\*\*\*

*El presente trabajo analiza la oferta y organización del cuidado infantil público en México y presenta una serie de consideraciones en lo referente a la formulación de políticas futuras al respecto. La investigación se concentra en la evolución de las políticas públicas que regulan la provisión de cuidado infantil para los hijos de la mujer trabajadora en el sector formal, por medio del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Los datos sobre la evolución de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo, los cambios en la estructura familiar, la oferta de guarderías y la organización del cuidado infantil, muestran que los servicios públicos formales no satisfacen la demanda existente.*

*La política actual de la seguridad social mexicana está siendo reformada; por ejemplo, hoy están bajo consideración algunas políticas innovadoras para la reorganización y ampliación de la oferta de guarderías. Estas circunstancias, junto con los rápidos cambios que se han dado en las necesidades de la mujer y de las familias mexicanas, sugieren una situación propicia para reevaluar la política sobre el cuidado del niño. Esta reevaluación deberá llevarse a cabo en dos niveles: en el de las metas generales del cuidado infantil, entendido éste como una política social o de combate a la pobreza —comparada con una política de empleo—, así como también en el nivel de la organización de los programas actuales.*

### Introducción

El incremento de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo en América Latina es una de las transformaciones más significativas que han ocurrido en la región a lo largo de las décadas pasadas, y México no ha sido la excepción. El aumento de la participación laboral de las mujeres mexicanas fue el más rápido de la región: casi se duplicó entre 1970 y

\* Este artículo fue traducido, con el permiso de las autoras, del original en inglés "Day Care and Female Employment in Mexico: Descriptive Evidence and Policy Considerations". Las autoras agradecen los valiosos comentarios de Albert Berry, Julio Frenk, Ana María García, Deborah Levison, a los participantes del Seminario sobre Economía Social del CIDE, a los participantes en el Seminario del Centre for International Studies de la Universidad de Toronto y a dos dictaminadores anónimos. Asimismo, agradecemos a Maite Guijarro y María Cristina Gutiérrez Delgado su excelente asistencia en la investigación. Ha sido de gran ayuda el acceso a las bases de datos e instalaciones del IMSS, del CIDE y del INEGI. Todos los errores son responsabilidad nuestra.

\*\* Profesora-Investigadora del Centro de Investigación y Docencia Económicas.

\*\*\* Profesora visitante del Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México.

1990. La rapidez en el incremento del empleo de las mujeres trabajadoras implica cambios concomitantes en las necesidades del cuidado infantil.

La provisión de guarderías para los hijos de las mujeres trabajadoras ha sido una política de largo plazo del gobierno mexicano. Aun así, los servicios disponibles para ese cuidado en el ámbito público son accesibles solamente para una proporción muy limitada de la población. El acceso se da principalmente por medio del IMSS, y por ello mismo está limitado a la seguridad social y al trabajo en el sector formal. Algunas reformas recientes hechas al sistema de seguridad social han comenzado a considerar la necesidad de mejorar y ampliar el número de instituciones que se dedican al cuidado infantil. No obstante, ante la actual limitación en las opciones de cuidado para el niño, las mujeres mexicanas tienden a elegir estrategias alternativas para la atención de sus hijos, las cuales por lo regular incluyen la dependencia de otros miembros de la familia, amigos o vecinos, así como el aceptar un empleo de tiempo parcial y/o en el sector informal.

El presente trabajo es un análisis de los cambios recientes en la demanda potencial de las familias de servicios de cuidado infantil, debido al incremento de la participación femenina en la fuerza de trabajo y al desplazamiento hacia las familias nucleares. Las principales contribuciones de esta investigación son: resumir la información sobre la oferta pública de guarderías –un servicio que no se encuentra fácilmente disponible en otras fuentes–, y presentar una serie de consideraciones y sugerencias para la formulación de políticas futuras.

La descripción detallada y la información de la política analizada aquí complementan el análisis de regresión presentado en Parker y Knaul (1997). En este último se investigó cómo la presencia de hijos pequeños incide en las decisiones de las mujeres respecto de su participación en el mercado laboral, al elevar la probabilidad de que ellas busquen un trabajo de tiempo parcial o en el sector informal reduciendo la probabilidad de que se integren al mercado laboral. Además, este trabajo describe la escasez de opciones para el cuidado infantil, lo cual permite explicar los factores que subyacen detrás de estos efectos. Asimismo, presenta evidencia desde el lado de la demanda que indica la necesidad de ampliar la oferta de servicios de cuidado infantil con el fin de reducir las limitaciones que la mujer enfrenta para integrarse al mercado laboral y a la vez garantizar un servicio de la mayor calidad posible para los hijos mientras sus padres están trabajando.

Este trabajo se divide en seis secciones. La primera, proporciona una breve revisión de los estudios recientes acerca de la prestación de

servicios de cuidado infantil en México, y sitúa el presente artículo en el contexto de la investigación sobre los determinantes de la participación laboral de la mujer. La segunda sección ofrece información básica sobre la evolución de la participación laboral de la mujer y la estructura familiar; esta última indica que la demanda de servicios de cuidado infantil debería haberse incrementado dramáticamente a lo largo de las dos últimas décadas. La tercera, presenta información descriptiva sobre los patrones de cuidado infantil utilizados generalmente por las familias mexicanas. En la cuarta sección la discusión se centra en la información disponible sobre la historia, la razón de ser, estructura, cobertura y costos de los servicios de cuidado infantil del sector formal en México. En la quinta sección se analiza la reforma de seguridad social en lo concerniente a las guarderías y las políticas que actualmente se discuten. Finalmente, se presentan un resumen y algunas recomendaciones de la política sobre la materia.

Los datos que se utilizan en este trabajo fueron obtenidos de la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (Enfes) de 1987, así como de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 1989 y 1992 (estos datos se describen en el anexo a este trabajo). La información sobre el uso y oferta de guarderías públicas proviene principalmente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Los términos “económicamente activa” y “trabajadora” se utilizan de manera equivalente. A menos que se especifique, la investigación está basada en la definición económica estándar de trabajo, que excluye las tareas no remuneradas que se llevan a cabo en el propio hogar y que no son parte de un negocio familiar. Esta definición de actividad económica es estrecha y no considera las importantes contribuciones económicas de muchos individuos, especialmente mujeres, que dedican su tiempo a trabajar en el hogar y cuidar a sus hijos pequeños. Sin embargo, las restricciones de la información hacen necesario utilizar esta definición para el análisis presentado en este estudio. No obstante, es importante destacar que el trabajo efectuado en el hogar puede ser, por sí mismo, difícil de combinar con el cuidado infantil.

Por otro lado, es importante destacar que el término *cuidado infantil* se refiere al cuidado institucional, al proporcionado por un tercero o un familiar y en general considera a los niños de 0 a 4 años de edad, aunque los niños mayores también podrían ser incluidos. Asimismo, se utiliza el término *guarderías o servicios de cuidado* para hacer referencia específicamente al cuidado institucional o pagado.

### Estudios recientes sobre las opciones de cuidado infantil en México

Los trabajos sobre la oferta de servicios de cuidado infantil en México son escasos. El estudio más detallado al respecto es el de Tolbert *et al.* (1993), el cual plantea una revisión general de los servicios de cuidado infantil provistos fuera del hogar; estos autores, además, proporcionan datos sobre la oferta de guarderías y señalan las políticas, el financiamiento y las regulaciones que prevalecen en cada uno de los sectores público, privado y social (no lucrativo). Asimismo, llegan a una serie de conclusiones significativas en lo que se refiere al cuidado infantil, que son similares a las de este trabajo; se destaca la falta de opciones de cuidado infantil para la mayoría de los niños pobres, y se señala que la oferta total de los servicios respectivos es insuficiente para atender la demanda actual.

Los autores enfatizan el hecho de que la mayor parte de los servicios públicos de cuidado infantil excluyen a las mujeres que no están trabajando en el sector formal, de ahí que también quede excluida la mayoría de los niños pobres cuyas madres están comúnmente subempleadas o trabajan en el sector informal. Si bien el cuidado infantil en el sector público es de alta calidad, se ofrece atención para una proporción reducida de madres trabajadoras en el sector formal: el modelo resulta demasiado costoso para ser extendido en su forma actual. Por ello, los autores presentan el siguiente diagnóstico:

The critical policy concept in public day care in Mexico is the provision of services for women who work and their children. Day care is available to assure tranquility for the woman worker to increase her productivity, not to increase her training or employment opportunities to better compete in the marketplace. Interestingly, it is the service and not the policy that is child centered... Policies aimed at workers and not at children are likely to be incomplete in terms of equal opportunity and social justice (Tolbert *et al.*, 1993: 359).

El estudio de Tolbert sugiere que los centros no lucrativos dedicados al cuidado infantil son un modelo interesante de servicio de este tipo para las familias más pobres; no obstante, dicha oferta es reducida. Por otro lado, los servicios privados y lucrativos varían en precio y calidad pero regularmente resultan ser demasiado caros para constituir una opción viable para los niños pobres. La escasez de información sobre ambos tipos de servicio hace imposible llegar a una estimación realista sobre la oferta actual. El estudio de Tolbert incluye dos

estudios de caso de modelos exitosos sobre iniciativas no lucrativas, así como también una encuesta sobre doce centros lucrativos.

Por otro lado, Acevedo *et al.* (1986) resumen los resultados obtenidos de un estudio sobre el cuidado infantil institucional e informal, llevado a cabo por Mujer y Ciudad en varias áreas con población de bajos ingresos de la ciudad de México. El estudio de Acevedo señala lo siguiente: que las mujeres trabajadoras consideraban que el cuidado infantil disponible a cargo de vecinos y familiares era insuficiente, y que algunas veces llevaban a sus hijos al trabajo con ellas. Solamente 9.1% de las madres había utilizado en alguna ocasión el servicio de guardería institucional, y sólo siete de las familias entrevistadas tenían derecho a los servicios oficiales en su lugar de trabajo. Entre estas familias, ninguna estaba actualmente haciendo uso de los servicios, ya fuera por falta de cupo o por preferir otras formas de cuidado infantil. Aun así, la encuesta mostró que los familiares de hecho atendían a los niños menos de 20% del tiempo. A pesar de que tenían poca experiencia respecto a la atención institucional, 69% de ellos consideró que las guarderías podrían ayudar a las madres y contribuir al desarrollo del niño. Aunque inapropiada en muchos sentidos, la oferta de guarderías era todavía escasa. Asimismo, la investigación cita que el programa del Centro para el Desarrollo Infantil (Cendi), por ejemplo, recibió, en 1980, 92 600 peticiones de inscripción para 55 800 lugares vacantes.

A partir de una encuesta sobre mujeres que trabajan como vendedoras ambulantes en el sector informal en la ciudad de México, Hernández y Zetina (1996) analizan los determinantes del tipo de cuidado infantil para niños de 0 a 3 años de edad. Los autores estiman que 4.5% de estos niños carece de supervisión, 35.6% está bajo el cuidado de la madre, y 35.2% bajo el cuidado de otro familiar; el resto de los niños está a cargo de otra persona: 1.9% de ellos asiste a una institución de cuidado infantil, 3.7% es cuidado por un adulto pagado y 18.4% por alguien menor de 12 años de edad. Los autores presentan las regresiones logit sobre los determinantes del cuidado de la propia madre en contraste con el provisto por algún otro familiar; sugieren que aspectos como la pertenencia a una familia nuclear —en oposición a una extendida—, la edad del niño menor a un año, la falta de ayuda doméstica en el hogar y el grado de escolaridad de la madre equivalente a primaria o menos, son determinantes significativos de la probabilidad de que la propia madre cuide a sus hijos en este grupo de vendedoras ambulantes.

Esta revisión solamente incluye los estudios recientes sobre la oferta y uso de guarderías en México. Como mencionamos anteriormente, el análisis de regresión que se presenta en Parker y Knaul (1997) sostiene y amplía la serie de datos descriptivos del presente trabajo. La presencia de niños pequeños tiende a ocasionar un impacto negativo en la probabilidad de que las mujeres participen en el mercado laboral, al controlar por las características de la familia e individuales. El efecto es más fuerte para los niños más pequeños. A pesar del derecho al cuidado infantil que la participación en el sector formal implica, la presencia de los niños influye positivamente en la probabilidad de que una mujer trabaje en el sector informal. Más aún, las variables sugieren un impacto positivo en la probabilidad de que tenga un trabajo de tiempo parcial, en oposición a uno de tiempo completo. La presencia de otras mujeres en el hogar –las cuales podrían sustituir a la madre en el cuidado del niño–, tiende a tener un impacto positivo en la participación de la madre en el mercado laboral, un impacto negativo más débil en la probabilidad de que trabaje en el sector informal y un impacto negativo en la probabilidad de que tenga un trabajo de tiempo parcial.

Estos resultados concuerdan con una línea de investigación sobre los determinantes de la participación de las mujeres en el trabajo. Dichos estudios se han centrado regularmente en las estrategias de la familia para enfrentar las crisis económicas (véanse, por ejemplo, Rubin-Kurtzman, 1993; García y Oliveira, 1994; Figueroa *et al.*, 1996; Escobar y González de la Rocha, 1995; González de la Rocha, 1995). Varios estudios han considerado también la importancia de la estructura familiar y la disponibilidad de madres sustitutas como determinantes de la participación de la mujer en el mercado laboral en América Latina (Connelly, DeGraff y Levison, 1996; Wong y Levine, 1992). Estos estudios se discuten en detalle en la revisión bibliográfica incluida en Parker y Knaul (1997).

La literatura sobre el tema también incluye amplios estudios acerca de las opciones de cuidado infantil y del impacto sobre la participación de las mujeres en el mercado laboral en Estados Unidos, Canadá y varios países europeos, algunos de los cuales se citan también en la bibliografía de este trabajo. Para una excelente revisión de la literatura existente sobre los efectos que los costos del cuidado infantil tienen sobre la oferta de trabajo femenino para el caso de Estados Unidos, así como también sobre la evidencia de dichos efectos para Canadá, véase el trabajo de Cleveland, Gunderson y Hyatt (1996).

Para una perspectiva general de los programas y políticas en los países en desarrollo, véanse Myers y Hertenberg (1987); Myers (1992); y Young (1995). Por otra parte, Levison (1990) proporciona una discusión de las opciones de cuidado infantil en Brasil. Una serie de estudios del sistema colombiano de cuidado infantil destaca los bajos costos, cobertura extensiva y alto grado de focalización del programa hacia los pobres (Vélez, 1996; Flórez y Méndez, 1993; Castillo, Ortiz y González, 1993).

### **La evolución de la participación de la mujer en el mercado laboral y en la estructura familiar en México**

Los cambios en la participación de la mujer en el mercado laboral y en la estructura familiar tienen importantes implicaciones en términos de la demanda de cuidado infantil fuera del hogar. Muchos países, incluyendo a México, han experimentado un reciente y rápido incremento en el número y proporción de mujeres que trabajan fuera del hogar. Más aún, existe una creciente tendencia hacia la conformación de familias nucleares y hogares con mujeres jefas de hogar. Estos efectos en conjunto implican una demanda creciente de servicios de cuidado infantil que tendrá que procurarse por medio de la oferta de guarderías públicas y privadas (Connelly, DeGraff y Levison, 1996).

Por otro lado, el incremento en la proporción de mujeres latinoamericanas y caribeñas que trabajan fuera del hogar constituye una parte integral de los recientes y profundos cambios en la organización de los mercados de trabajo en la región. La tasa de participación se incrementó de 18 a 27% durante el periodo 1960-1990, mientras que la correspondiente a los hombres disminuyó de 77 a 70% (cuadro 1). En 1990, las mujeres representaron 28% de la población económicamente activa (PEA), en comparación con 19% en 1960 (Valdés *et al.*, 1995).

De 1950 a 1970, la participación de las mujeres mexicanas en el mercado laboral se encontraba muy por debajo de la de muchos países latinoamericanos, y por debajo del promedio para la región, incluyendo a Centroamérica y el Caribe.<sup>1</sup> Sin embargo, entre 1970 y

<sup>1</sup> Datos con base en los promedios obtenidos en 19 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

**CUADRO 1**  
**Evolución de la tasa de participación en el mercado laboral,**  
**México y Latinoamérica<sup>1</sup>**

	1950	1960	1970	1980	1990
México					
Mujeres	12.2	14.3	15.2	26.3	29.2
Hombres	81.8	72.5	65.7	70.4	71.8
Latinoamérica					
Mujeres	23.1	18.1	19.2	23.5	27.2
Hombres	82.1	77.5	71.8	69.6	70.3

<sup>1</sup> Incluye a 19 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Fuente: Valdés *et al.*, 1995; Celade, 1992.

1990, el incremento de la participación de las mujeres mexicanas en el mercado laboral ha sido más rápido que en otros países de Latinoamérica y esto ha permitido al país alcanzar al resto de la región.

En total, en América Latina la participación de las mujeres se incrementó 152% en el periodo 1970-1990, mientras que la de los hombres sólo aumentó 68%. En México, durante este mismo periodo, la tasa de participación correspondiente a la mujer creció 256%, comparada con 99% para los hombres (Valdés *et al.*, 1995). Entre 1970 y 1980, la PEA femenina en México se incrementó rápidamente de 15.2% a 26.3% (cuadro 1), excediendo la tasa de 23.5% para la región en su conjunto. El ritmo de crecimiento disminuyó después, y en 1990 la tasa fue de 29.2%, cifra que se encuentra todavía ligeramente por debajo de las tasas de la región (Valdés, 1995).

Por otra parte, la estructura familiar en México también ha experimentado ciertos cambios, aunque de manera menos dramática. Las familias extendidas (padres, hijos y otros familiares) continúan siendo importantes, si bien cada vez van siendo menos comunes (cuadro 2). En 1980, 25.5% de las familias se clasificó como extendida, comparado con 18.3% en 1990 (Martínez Fernández *et al.*, 1993).

En contraste con otros países latinoamericanos, en México un porcentaje mayor de todos los hogares está compuesto por familias nucleares (74.5%); le sigue Argentina con 64.8%, y luego Bolivia y Uruguay con 59%. De manera similar, los hogares unipersonales y múltiples (incluyendo a no familiares) son menos comunes en México que en otros países de la región (Valdés *et al.*, 1995).



**CUADRO 2**  
**La evolución de la estructura familiar en México**

<i>Tipo de familia</i>	<i>1980</i>	<i>1990</i>
Nuclear	72.1	79.3
Extendida	25.5	18.3
Múltiple	2.4	2.4

Nota: Las familias nucleares incluyen a uno o ambos padres y sus hijos; las familias extendidas además incluyen a otros familiares y las múltiples incluyen a los no familiares.

Fuente: Martínez Fernández, 1993; INEGI, X y XI Censos generales de población y vivienda, 1980, 1990.

Otro cambio sucedido en la estructura familiar en México ha sido el incremento en años recientes de mujeres jefas de hogar. En 1980 el porcentaje de hogares con mujeres jefas fue 13.8%, mientras que para 1990, esta cifra aumentó a 17.3%. La figura de la mujer como cabeza de familia sigue siendo en alguna medida menos frecuente en México que en otros países de Latinoamérica y el Caribe, ya que el porcentaje general de este tipo de hogares en la región fue de 22.7% en 1990 (Valdés *et al.*, 1995).

El acelerado cambio en el uso del tiempo de las mujeres y en la estructura familiar sugiere otras variaciones concomitantes en los requerimientos de cuidado infantil. Las redes tradicionales del cuidado infantil basado en la familia son probablemente más difíciles de organizar a medida que la familia extendida se vuelve menos común (Connelly, DeGraff y Levison, 1996). Más aún, el hecho de legar las responsabilidades de cuidado infantil a los niños en edad escolar y a los jóvenes, parece tener efectos negativos en la formación del capital humano. Estos cambios podrían implicar la necesidad de guarderías tanto públicas como privadas. De igual manera, también podrían afectar el tipo de trabajo que las mujeres eligen, así como el número de horas que pueden trabajar.

### Estrategias para el cuidado infantil

Las familias mexicanas con madres trabajadoras tienden a combinar una variedad de estrategias de empleo y de cuidado infantil familiar y no familiar. Sin embargo, la mayoría de las madres trabajadoras urba-

nas continúa apoyándose en otros miembros de la familia para el cuidado de sus hijos pequeños.

Entre las madres trabajadoras que fueron entrevistadas en la Enfes de 1987 —y que consideraron que sus hijos requerían de cuidado—, la principal fuente para obtener dicho cuidado provenía de familiares y amigos. Los hijos mayores estaban considerados como los principales cuidadores en 11.8% de los casos, mientras que 4.9% de las mujeres entrevistadas mencionó al marido, y 39.6% a otros individuos no remunerados tanto dentro como fuera de la familia. Sólo 10% de las madres utiliza los servicios de guardería, a pesar de que 7.9% adicional paga a una persona para cuidar a los hijos mientras trabaja. De las madres trabajadoras que se consideran a sí mismas como las principales proveedoras de cuidado infantil, casi 84% no mencionó ninguna fuente secundaria. Entre las madres que sí nombraron a algún proveedor secundario, 19.5% mencionó una guardería, y 8.5% a una persona remunerada.

El cuidado infantil remunerado que se proporciona fuera del hogar se concentra en grupos específicos. Solamente una pequeña proporción de familias reporta gastos positivos en el cuidado infantil

### CUADRO 3

#### Personas que cuidan a los niños de las mujeres trabajadoras

	<i>Cuidador principal</i>	<i>Cuidador principal o secundario</i>
La propia madre	19.5	19.5
Otros hermanos	11.8	12.5
Esposo	4.9	6.1
Otros miembros de la familia o amigos no remunerados	39.6	42.6
Instituciones	10.0	12.9
Una persona remunerada	7.9	9.9
Nadie	6.2	6.2
n	964	964

Notas: 1) La pregunta corresponde a: Mientras trabaja, ¿quién cuida a sus hijos? (espacio para dos posibles respuestas). 2) La muestra está restringida a las mujeres que trabajan actualmente, quienes consideraron que sus hijos eran lo suficientemente pequeños como para necesitar de cuidado, y a las áreas urbanas y ciudades con 20 000 o más habitantes. 3) Las cifras fueron calculadas utilizando factores de expansión. 4) La información sobre el proveedor principal de cuidado infantil está basada en la primera pregunta concerniente a quién provee el cuidado para los hijos.

Fuente: Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (Enfes), 1987.

**CUADRO 4**  
**Proporción de familias con hijos entre 0 y 4 años de edad con gastos en servicios de cuidado infantil, preescolar y salud**

<i>Todas las familias</i>	
Guarderías	2.3
Preescolar	12.6
Cuidado infantil y preescolar	14.4
Salud	70.8
n (1989 y 1992)	4 965

Nota: La muestra está restringida para incluir solamente a las familias con hijos entre 0 y 4 años de edad y a las ciudades de 20 000 o más habitantes.

Fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (ENIGH), 1989 y 1992.

(cuadro 4). Algunos resultados de la ENIGH de 1989 y 1992 muestran que 2.3% de las familias urbanas con hijos de 0 a 4 años de edad destinó una parte de sus gastos totales al pago de guarderías, y 12.6% a los servicios preescolares. En comparación, 70.8% de estas familias reportó gastos positivos en el cuidado de la salud.

A pesar de que sólo un porcentaje pequeño reportó gastos positivos, las guarderías y los servicios preescolares constituyen una parte importante del presupuesto total para aquellos que efectivamente reportaron un gasto positivo. Los gastos empleados en ambos rubros constituyen 4.5% del total, es decir, casi el doble de la cantidad promedio que las mismas familias gastan en salud. Entre todas las familias con hijos de 0 a 4 años de edad, un promedio de 0.7% del gasto total se dedicó a guarderías y servicios preescolares, 2.7% a la salud, y 42.7% a los alimentos (cuadro 5).

Las mujeres que tienen mayor grado de educación y las familias con más recursos económicos son quienes más utilizan los servicios institucionales de cuidado infantil o bien, que pagan a alguien que no pertenece a la familia para que proporcione dicho servicio. Del 20% de la población más pobre, solamente 2.9% reportó gastos en cuidado infantil o preescolar, comparado con 14.1% de las familias que pertenecen al 60% del siguiente rango de distribución del ingreso, y con 27.6% del 20% más alto (cuadro 6). De manera similar, es más probable que las mujeres con bajos niveles de educación sean las proveedoras principales de cuidado para sus hijos, o bien, que recurran a los hermanos mayores (cuadro 7). De las mujeres que son las

**CUADRO 5**  
**Gastos en servicios de cuidado infantil y preescolar como proporción del**  
**gasto familiar total en las familias con hijos entre 0 y 4 años de edad**

	<i>Entre todas las familias</i>	<i>Entre familias con gastos positivos en servicios de cuidado infantil o preescolar</i>
Cuidado infantil y preescolar	0.7	4.5
Salud	2.7	2.5
Alimentos	42.7	36.2
n (1989 y 1992)	4 965	722

Nota: Las muestras están restringidas para incluir solamente a las familias con hijos entre 0 y 4 años de edad y a las ciudades con 20 000 o más habitantes.

Fuente: ENIGH, 1989 y 1992.

proveedoras principales de cuidado infantil, 66.3% tiene un nivel de educación de primaria o menos, y entre aquellas que se apoyan en los hermanos mayores, la cifra es de 80.9%. En contraste, el nivel de educación de la mayoría de las mujeres que recurrió a alguna guardería o a alguna persona remunerada es de secundaria o más.

Además de contar con otras personas para el cuidado de los niños, parece que las mujeres mexicanas adoptan ciertas estrategias de empleo con el fin de combinar el trabajo con la vida familiar. El trabajo de tiempo parcial es el más común para aquellas madres que son

**CUADRO 6**  
**Proporción de familias con hijos entre 0 y 4 años de edad con gastos en**  
**servicios de cuidado infantil y preescolar, según distribución del ingreso**

	<i>Proporción con gastos positivos en servicios de cuidado infantil y preescolar</i>
20% bajo	2.9
20-60%	14.1
20% alto	27.6
Todos	14.4
n (1989 y 1992)	722

Nota: La muestra está restringida para incluir solamente a las familias con hijos de 0 a 4 años de edad y a las ciudades con 20 000 o más habitantes.

Fuente: ENIGH, 1989 y 1992.

**CUADRO 7**  
**Proveedor principal de cuidado infantil, según educación de la madre**

	<i>Primaria o menos</i>	<i>Secundaria</i>	<i>Preparatoria o vocacional</i>	<i>Universidad</i>
La propia madre	66.3	20.0	4.0	9.8
Hermanos mayores	80.9	7.8	—	—
Otros miembros de la familia o amigos no remunerados	45.1	34.9	9.9	10.1
Instituciones	25.7	38.4	21.6	14.5
Una persona remunerada	26.4	27.3	23.2	23.1
Nadie	74.8	20.9	—	—
n	401	286	99	115

Notas: 1) Los resultados obtenidos para empleados y profesionales independientes no se reportan, ya que el tamaño de la muestra es muy pequeño. Las celdas vacías indican que el tamaño de la muestra fue menor a 10 observaciones. 2) La muestra está restringida a las mujeres que trabajan actualmente, quienes consideraron que sus hijos son suficientemente pequeños para necesitar de cuidado, así como también a las áreas urbanas y ciudades con 20 000 o más habitantes. 3) Las cifras están calculadas con factores de expansión. 4) El proveedor principal de cuidado infantil se basa en la primera respuesta a la pregunta concerniente a quién proporciona el cuidado de los hijos.

Fuente: Enfes, 1987.

las proveedoras principales de cuidado infantil. La mayor parte de éstas trabaja menos de ocho horas diarias, y 22.4% trabaja cuatro horas diarias o menos. En contraste, la mayoría de las mujeres que se apoyan para el cuidado infantil en los hermanos mayores, otros familiares, amigos o personas remuneradas, trabaja ocho horas diarias o más, y aproximadamente un tercio de las mujeres que recurren a instituciones o cuidadores remunerados trabaja entre cinco y siete horas.

Es importante destacar que 30.8% de las mujeres que son las proveedoras principales de cuidado infantil reporta jornadas de trabajo de más de ocho horas. Estas mujeres posiblemente tienen trabajos que son compatibles con el cuidado de sus hijos, lo cual sugiere que el tipo de trabajo y el sector laboral constituyen otra fuente importante de flexibilidad para combinar el trabajo y el cuidado infantil.<sup>2</sup> Las mujeres que trabajan en el sector informal y/o son autoempleadas,

<sup>2</sup> Para una mayor evidencia sobre el autoempleo y el cuidado infantil, como estrategias que permiten a las mujeres combinar la maternidad y el trabajo en Estados Unidos, véase Connelly (1992).

**CUADRO 8**  
**Proveedor principal de cuidado infantil, según la cantidad de horas que la madre trabaja por día**

	<i>1-4 horas</i>	<i>5-7 horas</i>	<i>8 horas</i>	<i>9 o más horas</i>
La propia madre	22.4	32.1	14.7	30.8
Hermanos mayores	22.2	16.2	13.1	48.5
Otros miembros de la familia o amigos no remunerados	9.8	25.2	22.1	43.0
Instituciones	20.2	30.8	7.3	41.7
Una persona remunerada	2.3	36.0	28.2	33.5
Nadie	6.5	32.3	13.4	47.9
n	141	260	180	375

Notas: La muestra está restringida a las mujeres que trabajan actualmente, quienes consideraron que sus hijos son suficientemente pequeños para necesitar de cuidado, así como también a las áreas urbanas y ciudades con 20 000 o más habitantes. Las cifras están calculadas con factores de expansión. El proveedor principal de cuidado infantil se basa en la primera respuesta a la pregunta concerniente a quién proporciona el cuidado de los hijos.

Fuente: Enfes, 1987.

pueden tener un mayor control sobre sus horarios, y tienen también la posibilidad de llevar a los hijos con ellas al trabajo.

La distribución de la posición ocupacional según el proveedor de cuidado infantil confirma estas hipótesis. Casi 50% de las trabajadoras autoempleadas y no remuneradas —muchas de las cuales trabajan en negocios familiares— es el proveedor principal de cuidado infantil (cuadro 9). Por ejemplo, en el grupo de las trabajadoras asalariadas y las empleadas domésticas, los familiares no remunerados son quienes proveen la mayor parte del cuidado infantil. Sólo 8.2 y 15.6%, respectivamente, actúa como el proveedor principal de cuidado infantil, mientras que 51.9 y 40.6% se apoya en la familia y en los amigos.

Otro aspecto importante de la distribución de la decisión ocupacional y la provisión de cuidado infantil es el número de horas trabajadas en los distintos tipos de trabajo. Las trabajadoras asalariadas, el grupo más grande del sector formal, tienden a trabajar más horas que aquellas que son autoempleadas o las que trabajan en negocios familiares (cuadro 10). Algunos hallazgos recientes de la Encuesta Nacional del Empleo Urbano (ENEU) muestran que el número promedio de horas trabajadas por semana fue de 39.1 en 1992 para las mujeres asalariadas, comparado con 32.8 entre las autoempleadas (Parker, 1995).

**CUADRO 9**  
**Posición ocupacional según el proveedor principal de cuidado infantil**

	<i>Auto- empleados</i>	<i>Trabajadores asalariados</i>	<i>Trabajadores domésticos</i>	<i>Trabajadores sin remuneración</i>
La propia madre	39.2	8.2	15.6	48.6
Hermanos mayores	14.9	10.3	17.7	—
Otros miembros de la familia o amigos no remunerados	34.9	51.9	40.6	14.9
Instituciones	1.0	12.2	7.9	—
Una persona remunerada	2.9	11.3	2.2	—
Nadie	—	5.6	—	—
n	174	611	87	63

Notas: 1) Los resultados obtenidos para empleados y profesionales independientes no se reportan, ya que el tamaño de la muestra es muy pequeño. Las celdas vacías indican que el tamaño de la muestra fue menor a 10 observaciones. 2) La muestra está restringida a las mujeres que trabajan actualmente, quienes consideraron que sus hijos son suficientemente pequeños para necesitar de cuidado, y a las áreas urbanas con 20 000 o más habitantes. 3) Las cifras están calculadas con factores de expansión. 4) El proveedor de cuidado principal se basa en la primera respuesta a la pregunta concerniente a quién proporciona el cuidado de los hijos.

Fuente: Enfes, 1987.

Los patrones de cuidado infantil sugieren la existencia de un fuerte apoyo en el cuidado basado en la familia, así como estrategias laborales flexibles entre las mujeres mexicanas con hijos pequeños. Como ya se mencionó anteriormente, los cambios en la estructura familiar y la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral pueden generar una necesidad creciente de contar con guarderías. Esto sugiere la importancia de evaluar la oferta de guarderías existente, así como las políticas futuras tanto en el área del cuidado infantil, como en la promoción de la participación de la mujer en el mercado laboral.

### **La oferta de guarderías**

La información publicada sobre la oferta de guarderías es muy limitada, y la mayoría de las estadísticas disponibles se refiere a las guarde-

**CUADRO 10**  
**Horas trabajadas por día, según posición ocupacional**

	<i>Medio</i>	<i>Error estándar</i>	<i>n</i>
Empleadora	8.4	0.83	23
Auto empleado	7.1	0.2	324
Empleada	8.4	0.05	2 580
Trabajadora doméstica	8.8	0.14	552
Trabajadora no remunerada	7.1	0.32	149

Notas: 1) Los resultados obtenidos para empleados y profesionales independientes no se reportan, ya que el tamaño de la muestra es muy pequeño. 2) La muestra está restringida a las mujeres con educación inferior a la universitaria y a ciudades de 20 000 o más habitantes. 3) Las cifras están calculadas con factores de expansión.

Fuente: Enfes, 1987.

rías públicas ofrecidas por medio del IMSS. En esta sección se da una perspectiva general de la oferta de servicios de cuidado infantil en México. Se hace énfasis en el sistema de seguridad social como el proveedor más importante en el ámbito nacional y en el cual, además, se discuten actualmente las iniciativas de reforma.

En 1995, el IMSS operaba 455 guarderías en todo el país, ofreciendo aproximadamente 62 000 lugares para los hijos de madres trabajadoras registradas en el sistema de seguridad social (IMSS, 1995). Los servicios se proporcionan de manera gratuita a los hijos (que tienen de 43 días a 4 años de edad) de madres trabajadoras aseguradas.<sup>3</sup> Es importante enfatizar que los programas del IMSS se restringen a las trabajadoras en el sector formal; de hecho, el seguro se considera comúnmente como sinónimo de trabajo asalariado o del sector formal, y este último se define por lo regular como la suma del IMSS y el sector público. Por otra parte, las trabajadoras en el sector informal y en las empresas tienden a evadir su registro en el IMSS.

Las guarderías son operadas por una serie de entidades diversas dentro del sector público y regularmente aceptan niños hasta los 6 años de edad. Estas instituciones son controladas por –y operadas conforme a los lineamientos de– la Secretaría de Educación Pública. Ellas deben cumplir con un nivel mínimo de higiene y satisfacer asi-

<sup>3</sup> Los hijos mayores pueden asistir a los jardines de niños dirigidos por la Secretaría de Educación Pública. Además, las madres registradas en el IMSS también tienen derecho a 90 días de incapacidad que regularmente comienzan 45 días antes de la posible fecha del parto.



mismo los estándares de seguridad certificados por las autoridades de salud y seguridad pública correspondientes.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) proporciona cuidado infantil exclusivamente para los trabajadores del sector público, aunque constituye uno de los prestadores más grandes del país. De acuerdo con los datos de la Coordinación de Guarderías del IMSS (1996b), en 1995 el ISSSTE ofrecía aproximadamente 22 000 lugares de cuidado infantil para los hijos de los empleados en el sector público. Tolbert *et al.* (1993) indican que 6 630 niños fueron inscritos en la ciudad de México. El Distrito Federal conduce uno de los programas más grandes en la capital, incluyendo un total de cerca de 15 000 hijos de empleados y de algunas mujeres trabajadoras no aseguradas (Tolbert, *et al.*, 1993). Asimismo, algunos gobiernos locales y estatales también operan guarderías; además, muchas entidades públicas ofrecen lugares adicionales para los hijos de sus empleadas. La SEP, por ejemplo, tuvo inscrito un total de 5 764 niños en la ciudad de México en 1995 (Coordinación de Guarderías, 1996a), número que incluye a hijos de maestros y trabajadores administrativos. Otro programa más pequeño es el de Pemex, el cual proporcionó servicios para sus empleadas cubriendo a 2 808 niños en 1995 (Coordinación de Guarderías, 1996b).

Por otro lado, el cuidado infantil para las mujeres trabajadoras que no están aseguradas se provee por medio del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y del Departamento del Distrito Federal (DDF). En 1995, el DIF ofreció más de 5 500 lugares en la ciudad de México; también operó algunos programas en otras áreas del país. Tolbert *et al.* (1993) estimaron que el número total de lugares para los trabajadores pobres fue de aproximadamente 20 000 en la ciudad de México, cifra que cubre sólo una mínima fracción de la población de mujeres no aseguradas.

La oferta privada de guarderías toma formas diversas, como las privadas lucrativas, las basadas en el empleo, las organizaciones comunitarias y las basadas en los hogares. Se dispone de muy poca información sobre el número de guarderías privadas, aunque parece que son prevalentes. A pesar de que el Censo Económico llevado a cabo por el INEGI contempla a las guarderías, la información correspondiente está disponible sólo en forma agregada, como parte de una categoría más general de organizaciones de servicio.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> La *Sección amarilla* de la ciudad de México registra solamente 119 guarderías y 131 jardines infantiles.

Solamente una fracción de las guarderías privadas opera en el sector formal y está oficialmente registrada por medio de la SEP o de la Secretaría de Hacienda. Tolbert *et al.* (1993) reportan un total de 30 guarderías privadas registradas. Aunque no era obligatorio en el pasado, actualmente los esfuerzos se dirigen a promover el registro y la acreditación por medio de la SEP; este registro implica aceptar inspecciones regulares, acatar un programa educativo, cumplir con un estándar mínimo de higiene y pagar impuestos.

Dado este entorno y la escasez de servicios de cuidado infantil, el IMSS cumple un papel particularmente importante en la provisión, debido a sus responsabilidades legales y a la demanda insatisfecha. Desde 1962, el IMSS es la entidad responsable de la provisión de cuidado infantil para las madres trabajadoras fuera del sector público (IMSS, 1996).

El programa de cuidado infantil está financiado por 1% del impuesto nominal general que fue introducido en 1973, el cual funciona como un aspecto independiente del Seguro Social, además de las provisiones existentes para maternidad y salud, invalidez y riesgos de trabajo. El impuesto se aplica a los sueldos de todos los trabajadores de la empresa, independientemente del género (IMSS, 1996).

La filosofía del IMSS respecto del cuidado infantil es la de proporcionar a las mujeres la oportunidad de participar en el mercado de trabajo con condiciones iguales a las de los hombres, ofreciendo a sus hijos el cuidado adecuado, la preparación para su educación futura y el desarrollo de capital humano (IMSS, 1995). Una premisa que sustenta esta política es que el cuidado de los hijos es responsabilidad de las mujeres.

En los primeros años de la década de los ochenta el IMSS ofrecía casi 18 000 lugares en sus instalaciones dedicadas a guarderías, conforme a lo que se conoce como el "esquema ordinario". De acuerdo con este régimen, el IMSS es responsable de todos los aspectos de la provisión de servicios de guarderías, incluyendo las inversiones fijas tales como la construcción y el mantenimiento de los edificios, y los gastos de personal y administrativos.

Con el fin de incrementar la disponibilidad de los servicios, en 1983 el IMSS comenzó a ofrecer servicios de guarderías, por medio de un esquema participativo, en conjunto con organizaciones privadas y comunitarias. Conforme a ese esquema, el IMSS orienta y controla los servicios que se ofrecen a los hijos de las trabajadoras registradas en el Seguro Social, alquilando su infraestructura a otros proveedores (IMSS, 1996).

Para 1996 el IMSS operaba ya 487 guarderías en diferentes lugares del país, ofreciendo casi 59 000 lugares a niños menores de 4 años de edad (Coordinación de Guarderías, 1996a). Las guarderías participativas representan 70% del total de ellas y dan cuenta de 44% de los niños que reciben cuidado infantil. Sin embargo, la asistencia tiende a ser algo irregular, de manera que a pesar del exceso en el registro —aproximadamente 15% en las guarderías participativas y 9% en las guarderías ordinarias—, las tasas de asistencia son de 85 y 94% respectivamente (IMSS, 1995). Por otra parte, el cuidado infantil provisto por el IMSS se considera de alta calidad, en términos de diseño del programa, consideraciones de higiene e instalaciones. Las normas son establecidas y controladas desde dentro del mismo Instituto.

Las deficiencias relativas al costo, la cobertura y el financiamiento están comenzando a generar discusiones sobre nuevas políticas que permitan desarrollar modalidades alternativas de cuidado infantil del IMSS. Mientras que los diferenciales en el precio reflejan la alta calidad del cuidado y la inversión en el desarrollo del niño, también habría que considerar ciertos aspectos de eficiencia. En junio de 1995, el costo promedio de operación por niño/mes en el esquema ordinario fue de N\$1 560 (260 dólares), y de N\$669 (110 dólares) en los esquemas participativos. Se considera que estas tasas están por encima de los costos de los servicios de cuidado infantil privados que tienen calidad similar (IMSS, 1995).<sup>5</sup> Más aún, generalmente se ha proporcionado cuidado para el niño utilizando costosos<sup>6</sup> edificios que el IMSS tarda aproximadamente dos o tres años en construir.

El número de lugares disponibles por delegación para el cuidado infantil en el IMSS, así como el número de niños que son potencialmente elegibles para utilizar estos servicios, se presentan en el cuadro 11. Sólo una fracción de los trabajadores del IMSS tiene acceso a los servicios de cuidado infantil. A pesar de que hay alguna variación de acuerdo al área del país, los cupos en las guarderías del IMSS nunca al-

<sup>5</sup> De igual manera se encuentran por encima de los costos de cuidado infantil de otros países. En Colombia, por ejemplo, los Hogares Comunitarios de Bienestar costaron en promedio 24.85 dólares por niño/mes en 1991 (Castillo, Ortiz y González, 1993). Los Centros de Atención Integral al Preescolar y Hogares Infantiles (Caip), tienden a ofrecer servicios más profesionales en un medio más institucional, y son consecuentemente 32% más costosos. Esta cantidad está todavía muy por debajo de los costos unitarios estimados para los servicios de cuidado infantil del IMSS.

<sup>6</sup> Se estima que el costo para construir una guardería del IMSS es de aproximadamente 35 000 pesos por niño (alrededor de 4 500 dólares), sin considerar los costos de operación.

canzan el nivel de cobertura de 10% de la demanda potencial (definida ésta como el número de espacios por niño elegible, entre los 0 y 4 años de edad). Ésta es claramente una medida simple de cobertura ya que muchas mujeres preferirían utilizar un tipo de cuidado que no sea del IMSS, como por ejemplo, el que proporcionan los miembros de la familia. Como una proporción de los hijos entre 0 y 4 años de edad de las mujeres trabajadoras registradas por el IMSS, el programa de guarderías atendía 5.1% de la demanda potencial en 1995. El IMSS calcula que 70% de estos niños de hecho requiere cuidado, lo cual implica que el programa satisfaría 7.1% de la demanda real.

### **La reforma e iniciativas de política a los servicios de guarderías**

Una reforma del sistema de seguridad social fue aprobada por el Congreso en 1995. La nueva Ley del Seguro Social entrará en vigor durante 1997 (*Diario Oficial de la Federación*, 1995). Esta reforma está centrada en gran parte en las cuestiones financieras e involucra todos los aspectos de la seguridad social, incluyendo pensiones, invalidez, riesgos de trabajo, y también guarderías.

Existen menos reformas en el área de guarderías que en otras de la seguridad social. Como un reconocimiento muy parcial del hecho de que sólo las madres tienen el derecho al cuidado infantil, la ley de 1995 extiende este derecho a los viudos o divorciados que tienen la custodia de los hijos.

Una de las razones de la baja cobertura actual de guarderías en el IMSS es que los ingresos provenientes del impuesto se han utilizado a lo largo del tiempo para financiar los déficit del seguro de enfermedades y maternidad. Entre 40 y 50% de las cuotas de cuidado infantil ha sido utilizado de hecho en la prestación de servicios de salud. La reforma de 1995 estipula que dichas cuotas deben destinarse en su totalidad al rubro –recientemente combinado– de cuidado infantil y prestaciones sociales con al menos 80% para el cuidado infantil (IMSS, 1996).

Paralelamente a la reforma, el IMSS está también considerando una serie de iniciativas diseñadas para incrementar la cobertura y para reducir los costos unitarios de los servicios. Dos de las posibilidades son: *i*) la expansión por medio de las guarderías dirigidas por organizaciones comunitarias que abrirían un nuevo esquema con el título de “vecinal comunitario” y *ii*) la reversión de cuotas del cuidado in-

**CUADRO 11**  
**Mujeres trabajadoras aseguradas y cupo de cuidado infantil, según delegaciones del IMSS, junio 1996**

<i>Delegación</i>	<i>Mujeres entre 15 y 44 años de edad aseguradas</i>	<i>Hijos entre 0 y 4 años de edad de mujeres entre 15 y 44 aseguradas</i>	<i>Número de lugares de cuidado infantil actuales</i>	<i>Porcentaje de lugares de cuidado infantil por niño elegible</i>
Aguascalientes	48 094	15 743	817	0.051
Baja California	165 575	55 440	3 090	0.056
Baja California Sur	20 018	6 583	642	0.098
Campeche	19 560	6 157	515	0.084
Coahuila	123 875	40 445	2 122	0.052
Colima	22 692	6 996	606	0.087
Chiapas	48 147	14 835	670	0.045
Chihuahua	212 643	71 145	4 448	0.063
Durango	47 585	15 263	938	0.061
Guanajuato	114 721	37 075	1 182	0.032
Guerrero	64 083	19 455	912	0.047
Hidalgo	46 632	14 759	836	0.057
Jalisco	283 444	88 693	2 910	0.033
México	270 475	87 588	2 491	0.028
Michoacán	82 500	24 162	1 481	0.061
Morelos	52 507	15 878	1 358	0.086
Nayarit	32 455	9 009	720	0.080
Nuevo León	204 536	67 471	2 026	0.030
Oaxaca	54 212	17 023	941	0.055
Puebla	126 415	48 750	1 260	0.031
Querétaro	58 100	19 514	1 138	0.058
Quintana Roo	30 632	10 704	1 028	0.096
San Luis Potosí	66 849	21 028	1 076	0.051
Sinaloa	91 853	28 841	2 250	0.078
Sonora	107 870	34 976	2 710	0.077
Tabasco	45 293	13 495	500	0.037
Tamaulipas	147 876	48 921	2 153	0.044
Tlaxcala	25 352	8 129	490	0.060
Veracruz norte	119 571	33 823	1 229	0.036
Veracruz sur	58 070	15 864	1 194	0.075
Yucatán	55 575	17 378	1 582	0.091
Zacatecas	37 551	11 789	532	0.045
Noreste 1	224 950	71 928	3 210	0.045
Noreste 2	112 819	37 165	3 390	0.091
Sureste 3	280 958	89 842	4 075	0.045
Sureste 4	142 332	46 579	2 310	0.050
Total	3 645 820	1 164 446	58 832	0.051

Fuentes: IMSS, 1996 y Encuesta Nacional de Empleo (ENE), 1995.

fantil del IMSS para aquellas empresas que asuman la responsabilidad de proveer a sus empleados de servicios de cuidado infantil. Estas opciones evitarían los altos costos relacionados con la construcción de nuevos edificios (ya que éstos se rentarían), y también permitirían una expansión más rápida de los servicios de cuidado infantil. Más aún, en el caso de la reversión de cuotas para los empleados, los nuevos servicios comunitarios y en los lugares de trabajo podrían derivar en programas de cuidado infantil mejor ubicados para las madres, lo cual les permitiría pasar más tiempo con sus hijos.

En el caso de las guarderías dirigidas por la comunidad, el IMSS pagaría a una organización comunitaria una cuota fija por niño para proveer de servicios de cuidado infantil a los hijos de madres registradas en el IMSS. Actualmente existen once guarderías de este tipo en el IMSS, que cubren a 988 niños (Coordinación de Guarderías, 1996a).

En el caso de la reversión de cuotas, el IMSS regresaría una parte de las cuotas pagadas directamente a la empresa (se fija con base en el número de hijos, de entre 3 meses y 4 años de edad, de madres adscritas al IMSS que trabajan en la empresa). Las provisiones por concepto de reversión de cuotas destinadas a la salud y el cuidado infantil fueron estipuladas tanto en la anterior como en la nueva Ley de Seguridad Social, pero hasta la fecha no se ha instrumentado el esquema de estas cuotas de guarderías. En realidad en el pasado no se hizo énfasis en la utilización de ellas para el cuidado infantil debido a la preocupación sobre las reducciones potenciales en la calidad y control de los servicios.<sup>7</sup>

Las reformas planeadas en el financiamiento del cuidado infantil serán también utilizadas en el proceso de reestructuración para aumentar la cobertura y comenzar a tratar cuestiones de distribución. Para 1997, el presupuesto destinado para guarderías aumentará sustancialmente el nivel alcanzado en 1996, ya que 80% del 1% del impuesto nominal será utilizado exclusivamente para ellas. El IMSS ha aprovechado este aumento para empezar a instrumentar un presupuesto capitalizado, en el cual el tamaño del presupuesto da-

<sup>7</sup> Es importante enfatizar que a pesar de que las guarderías del IMSS se consideran de alta calidad, su costo es tal que sólo se ha cubierto un porcentaje reducido de la demanda. Hay una cuestión, además, que no se ha discutido aquí: el hecho de si la calidad es "muy alta", de tal manera que sería preferible reducirla y mejor ampliar la cobertura (por ejemplo, mediante la reducción del gasto en artículos no necesarios, tales como hornos de microondas, en las guarderías).

do a cada delegación<sup>8</sup> está en función del número de hijos entre 3 meses y 4 años de edad de madres adscritas al IMSS en el estado. El nuevo presupuesto deberá contribuir a ampliar la cobertura en áreas donde la demanda de guarderías está todavía insatisfecha, lo cual resultaría en una distribución más equitativa de los recursos para el cuidado infantil.<sup>9</sup>

### **Resumen y recomendaciones de la política**

Las madres trabajadoras tienden a combinar una variedad de estrategias de empleo, así como de cuidado para sus hijos, con el fin de acomodar el doble papel que desempeñan en la casa y en el trabajo. Sus decisiones en lo que se refiere tanto al empleo como al cuidado de los hijos son al menos parcialmente limitadas por la falta de alternativas institucionales descritas en el presente trabajo. El actual cambio que se está dando rápidamente en los patrones de la participación de la mujer en el mercado laboral y en la disminución de la prevalencia de la familia extendida, requiere, como ya se mencionó, de algunos ajustes concomitantes en la provisión y financiamiento de servicios de cuidado infantil.

Al evaluar las políticas actuales es importante reconocer que a pesar de que las mujeres mexicanas podrían preferir recurrir al cuidado infantil de tipo familiar, muchas de ellas no tienen la posibilidad de hacerlo. Más aún, es necesario considerar los posibles efectos concomitantes en áreas tales como la formación de capital humano y el desarrollo humano. La juventud, y en especial las mujeres jóvenes, pueden convertirse en proveedoras de cuidado infantil a expensas de su habilidad para asistir a la escuela y de acumular experiencia y entrenamiento en el mercado de trabajo. Además, la alternativa de llevar a los niños al trabajo tiene sus limitaciones. El lugar de trabajo, especialmente si se trata de la calle, no es siempre un ambiente adecuado para el cuidado del niño.

<sup>8</sup> Hay 38 delegaciones, mientras que solamente existen 32 estados en la República mexicana. La ciudad de México representa cuatro delegaciones, el Estado de México está dividido en dos, al igual que Veracruz.

<sup>9</sup> Es también importante destacar que una parte de los cambios en la nueva Ley de Seguridad Social incluye el traslado de la afiliación de los empleados domésticos al esquema ordinario, donde los empleados tendrán la posibilidad de afiliarse a sus propios empleados domésticos con un costo reducido. Bajo esta forma de afiliación, los empleados domésticos tendrán el derecho de meter a sus hijos a alguna guardería del IMSS.

Además de considerar aspectos particulares de los programas actuales, es necesario evaluar los objetivos que están detrás de las políticas del cuidado infantil público. En su forma actual, este cuidado es esencialmente un programa dirigido a las mujeres trabajadoras, con sólo algunos programas para las no aseguradas. Este esquema presenta ventajas importantes, incluyendo el hecho de que funciona como un incentivo al trabajo. Aun así, la cobertura –tal como está formulada actualmente– está segmentada incluso dentro de la fuerza laboral. Si fuese cierto que el cuidado infantil está basado en el trabajo, entonces debería cubrir a todos los trabajadores, no sólo a aquellos del sector formal; la dificultad inherente en la expansión del programa más allá del sector formal proviene de la estrecha visión legal de que el sector informal no existe mientras que los trabajadores no paguen impuestos. Otra complicación con el programa basado en el empleo es que tiende a excluir a las trabajadoras desempleadas y a las que han dejado de buscar trabajo. A pesar de que los afiliados al IMSS retienen sus derechos al seguro social por cierto periodo después del término de un trabajo particular, este periodo es corto y se aplica únicamente a los asegurados. Es muy probable que la búsqueda de un trabajo sea altamente incompatible con el cuidado infantil. Una política para extender el apoyo de este último a las mujeres que están buscando empleo y a pesar de la dificultad inherente para administrar un programa de esta índole, sería un importante estímulo para la participación en el mercado laboral y mejoraría la conexión entre trabajos y capacidades.

El cuidado infantil público está también segmentado por género. Con la excepción de los viudos, el derecho al cuidado del niño está limitado exclusivamente a la participación de la mujer en el mercado laboral. Si bien es cierto que ha habido importantes esfuerzos en las políticas para estimular la integración de la mujer en el mercado de trabajo, las políticas paralelas para integrar al hombre a las responsabilidades del cuidado infantil son todavía incipientes. Además del prejuicio de género que esto implica, una política de cuidado infantil que provee exclusivamente a las mujeres falla en reconocer los cambios actuales en la organización de las familias y de la realidad del mercado de trabajo mexicano. El divorcio y la separación de la familia, por ejemplo, suele significar que los padres sean responsables de sus hijos durante largos periodos que pueden incluir las jornadas de trabajo. La actual formulación de los servicios de guarderías también asume no sólo que las mujeres cuidarán de los hijos cuando no estén



trabajando, sino que ignora el hecho de que los hombres que trabajan en el sector formal pueden tener hijos con mujeres que trabajan en el sector informal. Un medio para remediar esta situación es reconceptuar la política de manera que se considere el cuidado del niño como una responsabilidad de la familia como unidad, en contraste con las mujeres consideradas individualmente. Como corolario, el cuidado infantil tendrá que ser formulado como un derecho basado en la familia, aplicable de igual manera al padre que a la madre.

Otra cuestión en la actual formulación de cuidado infantil es la concerniente a la restricción de edad. El cuidado de los niños pequeños en edad escolar durante las tardes es probablemente un problema para muchas parejas trabajadoras; si bien es cierto que extender el cuidado del niño más allá de los 4 años (6 en algunas instituciones) sería costoso, valdría la pena investigar hasta dónde la falta de este servicio previene o limita la participación de las mujeres en el mercado laboral y las implicaciones que ello tiene para el bienestar del niño.

La actual estructura del cuidado infantil deja amplio espacio para que las iniciativas políticas extiendan la cobertura, mejoren la distribución, reduzcan los costos y diversifiquen los servicios. Por ejemplo, las políticas públicas existentes hacen muy poco para estimular formas alternativas de cuidado infantil, ya sea para ricos o pobres, por medio del sector privado organizado o en el ámbito comunitario. Las políticas que en el presente están siendo consideradas por el IMSS para combinar la oferta pública y privada mediante planes basados en el empleo y en la comunidad, por medio del programa de reversión de cuotas, constituyen innovaciones al respecto. Al desarrollar estas políticas, sería útil considerar los debates actuales en lo referente a la reversión de cuotas y a la combinación pública-privada de la atención médica.

Una gran proporción de familias pobres probablemente no está afiliada al seguro social. Los hijos de estas familias podrían beneficiarse de un servicio de alta calidad, ya que estos programas, además de ser una fuente importante de estimulación temprana para la niñez, pueden también ser diseñados para incluir suplementos nutritivos y entrenamiento en salud e higiene. Llegar hasta las familias pobres implicaría una reconceptuación de las metas de la actual política pública en lo concerniente a las consideraciones del cuidado infantil, no sólo como un derecho basado en el trabajo en el sector for-

mal, sino también como un programa antipobreza para el desarrollo del niño, tal como lo sugirieron Tolbert *et al.* (1993).

El cuidado infantil puede ser ampliado más allá del sector formal si se conjunta con programas para reducir la pobreza y enfocar el gasto social. Una posibilidad es la expansión de los programas del DIF y DDF; otra es utilizar los programas que son conducidos por medio de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), la cual ha iniciado en alguna ocasión proyectos especiales de cuidado infantil, pero que en realidad tiene poco que ver con los programas existentes.

Un modelo para extender el cuidado del niño a los pobres es por medio de programas de pequeña escala, sustentados en el hogar y en la comunidad, que pueden ser focalizados geográficamente a las familias pobres. Este tipo de programas ha sido llevado a cabo por una serie de países latinoamericanos, incluyendo a Colombia y Bolivia (Myers, 1992). Los programas vecinales de cuidado infantil que se han promovido en Colombia mediante el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar, por ejemplo, han sido reconocidos por su bajo costo, amplia cobertura y focalización. En el caso de Colombia es interesante destacar que el programa es financiado en gran parte por el impuesto nominal. Estos programas suelen conducirse fuera de las casas de las madres que viven en la comunidad, a pesar de que también pueden utilizar la infraestructura pública, como escuelas y clínicas. Generalmente proveen subsidios para el hogar o materiales para edificios; mejoras focalizadas a los servicios sanitarios o de cocina; suplementos nutricionales, juguetes educativos y provisiones, además de entrenamiento básico para las mujeres que dirigen las guarderías. Muchas de estas mujeres tienen sus propias familias y el programa les ofrece un empleo conveniente que puede ser combinado con el cuidado de sus propios hijos (Vélez, 1996; Castillo, Ortiz y González, 1992; Flórez y Méndez, 1993).

Es claro que los esfuerzos para ampliar la cobertura de las guarderías deben incluir una combinación de iniciativas públicas, privadas y no lucrativas. La formulación de mecanismos de regulación, que actualmente son muy poco claros, será un factor clave para las iniciativas futuras. Una política que vale la pena considerar es extender la cobertura del proceso de registro existente y transformarlo en un sistema de licencias. Esto ayudaría a prevenir la disminución de la calidad derivada de las políticas por reversión de cuotas y programas sustentados en la comunidad que se encuentran actualmente bajo consideración en el IMSS. Un esfuerzo para registrar estos programas también propor-

cionaría la información acerca de la provisión, lo cual sería de gran importancia para la organización y planeamiento del cuidado infantil. Más aún, sería posible hacer que esta información estuviera más disponible al público por medio de la SEP.

Si bien un sistema de licencias tiene claras ventajas, es también necesario tomar en cuenta el hecho de que muchas empresas tratarían de evadir el registro en un programa que podría complicar su posibilidad de evadir impuestos. Además, un sistema muy burocratizado generaría ineficiencias propias. Actualmente, el registro involucra una serie de procedimientos complicados; en la ciudad de México esto incluye: el registro en la Secretaría de Hacienda, después la obtención de un permiso de operación por medio de la delegación que debe ser supervisado por el departamento de bomberos; posteriormente, se obtiene otro permiso para abrir, expedido por la Secretaría de Salud, y registrar el lugar como Centro de Desarrollo Infantil en la SEP, lo cual involucra supervisiones regulares.

Como corolario a las reformulaciones de los programas de guarderías es también necesario considerar aquellas políticas que promueven la flexibilidad laboral, facilitando el esfuerzo de las mujeres para combinar su trabajo con el cuidado de los hijos. Existe una serie de alternativas que incluye la provisión de cuidado infantil con base en el empleo, un horario flexible, y la posibilidad de trabajar en el hogar.

Por último, los esfuerzos para ampliar la provisión de cuidado infantil y para reformular las políticas, pueden proporcionar un ímpetu importante para la reorganización de otros programas afectados por el incremento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo. La rapidez de este incremento constituye una de las transiciones más importantes en América Latina en las décadas recientes, donde, además, las estructuras institucionales todavía requieren ajustarse.

## Bibliografía

- Acevedo, María Luisa, José Inigo Aguilar, Luz María Brunt y María Sara Molinari (1986), "Child Care in Mexico City", en Marianne Schmink, Judith Bruce y Marilyn Kohn (eds.), *Learning About Women and Urban Services in Latin America and the Caribbean*, Nueva York, The Population Council, pp. 273-276.

- Blau, David (ed.) (1991), *The Economics of Child Care*, Nueva York, Russell Sage Foundation.
- Bruce, J., C. B. Lloyd y A. Leonard (1995), *Families in Focus: New Perspectives on Mothers, Fathers and Children*, Nueva York, The Population Council.
- Castillo, Carlos, Nelson Ortiz y Alejandra González (1993), "Home-based Community Day Care and Children's Rights: The Colombian Case", Nueva York, Unicef (Innocenti Occasional Papers, Child Rights Series, 3).
- Celade (Centro Latinoamericano de Demografía) (1992), *Boletín Demográfico*, núm. 49.
- Cleveland, Gordon, Morley Gunderson y Douglas Hyatt (1996), "Child Care Costs and the Employment Decision of Women: Canadian Evidence", *Canadian Journal of Economics*, vol. 29, núm. 1, pp. 132-151.
- Connelly, Rachel, Deborah DeGraff y Deborah Levison (1996), "Women's Employment and Child Care in Brazil", *Economic Development and Cultural Change*, vol. 44, núm. 3, pp. 619-656.
- Coordinación de Guarderías (1996a), "Programa de Expansión 1997-2000", México, Instituto Mexicano del Seguro Social (mimeo.).
- (1996b), "Diagnóstico de Servicios de Guarderías", México, Instituto Mexicano del Seguro Social (mimeo.).
- Currie, Janet y Duncan Thomas (1995), "Does Head Start Make a Difference?", *American Economic Review*, vol. 85, núm. 3, pp. 341-364.
- Escobar Latapí, A. y Mercedes González de la Rocha (1995), "Crisis, Restructuring and Urban Poverty in Mexico", *Environment and Urbanization*, vol. 7, núm. 1, pp. 57-75.
- Figüeroa, Juan *et al.* (1996), "Características de la inserción laboral de mujeres con hijos en edad preescolar", en Claudio Stern (coord.), *El papel del trabajo materno en la salud infantil*, México, The Population Council/El Colegio de México, pp. 139-174.
- Flórez, Carmen Elisa y Regina Méndez (1993), "Estudio de incidencia del gasto público social, hogares comunitarios de bienestar: ¿quién se beneficia?", Informe para el Departamento Nacional de Planeación, Misión Social/Banco Mundial (mimeo.).
- Folbre, Nancy (1994), *Who Pays for the Kids?*, Londres, Routledge.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1994), *Trabajo femenino y vida familiar en México*, México, El Colegio de México.
- González de la Rocha, Mercedes (1995), "The Urban Family in Poverty in Latin America", *Latin American Perspectives*, vol. 22, núm. 2, pp. 12-31.
- (1986), *Los recursos de la pobreza: familias de bajos ingresos de Guadalajara*, Guadalajara, El Colegio de Jalisco.
- Haveman, Robert y Barbara Wolfe (1994), *Succeeding Generations: On the Effects of Investments in Children*, Nueva York, Russell Sage Foundation.
- Heckman, James (1974), "Effects of Child-Care Programs on Women's Work Effort", suplemento del *Journal of Political Economy*, vol. 82, núm. 2, pp. 136-169.

- Hernández, Patricia y Alfredo Zetina (1996), "Cuidado y salud en hijos de vendedoras ambulantes en la ciudad de México", en Claudio Stern (coord.), *El papel del trabajo materno en la salud infantil*, México, The Population Council/El Colegio de México, pp. 267-292.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (1995), "Diagnóstico", México, marzo.
- (1996), "Seguro de guarderías y prestaciones sociales", México, Dirección de Finanzas (manuscrito).
- Knaul, Felicia (1995), "Young Workers, Street Life and Gender: The Effect of Education and Work Experience on Earnings in Colombia", tesis de doctorado, Harvard, Department of Economics, Harvard University.
- International Labour Office (1990), *Child Care: An Annotated Bibliography*, Ginebra, International Labour Office.
- Lara, María Asunción y Maricarmen Acevedo (1996), "Incorporación de la mujer al trabajo remunerado: repercusiones para su salud reproductiva", en Ana Langer y Kathryn Tolbert (eds.), *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*, México, The Population Council/Edamex, pp. 119-152.
- Leibowitz, A., J. Klerman y L. Waite (1992), "Employment of New Mothers and Child-care Choice: Differences by Children's Age", *Journal of Human Resources*, vol. 27, pp. 113-133.
- Leslie, Joanne y Michael Paolisso (1989), *Women, Work and Child Welfare in the Third World*, Boulder, Colorado, Westview Press.
- Levine, Ruth y Rebeca Wong (1989), "Household Structure in Urban Mexico: Accommodating Work and Child Care", Baltimore, Department of Population Dynamics, Johns Hopkins University (mimeo.).
- Levison, Deborah (1990), "Child Care in Metropolitan Brazil", Internal Discussion Paper, núm. IDP-079, Washington, Population and Human Resources Operations, The World Bank.
- "Ley Mexicana del Seguro Social", *Diario Oficial de la Federación* (1995), 21 de diciembre de 1995, pp. 25-65.
- Martínez Fernández, Alicia Inés (1993), *Mujeres latinoamericanas en cifras: México*, Santiago de Chile, Ministerio de Asuntos Sociales/Flacso (con la colaboración de Unicef-México, Unifem-México y Flacso-México).
- Michalapoulos, C., P. Robins e I. Garfinkel (1992), "A Structural Model of Labor Supply and Child Care Demand", *Journal of Human Resources*, vol. 27, pp. 166-203.
- Myers, Robert (1992), "Early Childhood Development Programs in Latin America: Toward Definition of an Investment Strategy", Washington, Human Resources Division, Technical Department, Latin America and the Caribbean Region, World Bank.
- (1992a), *Strengthening Programmes of Early Childhood Development in the Third World*, Londres, Routledge.
- y Rachele Hertenberg (1987), "The Eleven Who Survive: Toward a

- Re-examination of Early Childhood Development Program Options and Costs”, Discussion Paper, Washington, Education and Training Department, The World Bank.
- Naciones Unidas (1991), *The World's Women 1970-1990: Trends and Statistics*, Nueva York.
- Parker, Susan W. (1995), “Wage Levels of Male and Female Salaried and Self-employed workers in Urban Mexico 1986-1992: A Micro-econometric Approach”, México, El Colegio de México (mimeo.).
- y Felicia Knaul (1997), “Employment and Child Care Strategies of Mexican Women with Young Children”, documento de trabajo, México, Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Psacharopoulos, George y Zafiris Tzannatos (eds.) (1992), *Case Studies on Women's Employment and Pay in Latin America*, Washington, The World Bank.
- y Zafiris Tzannatos (1992), *Women's Employment and Pay in Latin America: Overview and Methodology*, Washington, World Bank Regional and Sectoral Studies, The World Bank.
- Ribar, D. (1992), “Child Care and the Labor Supply of Married Women: Reduced Form Evidence”, *Journal of Human Resources*, vol. 27, pp. 134-165.
- Rubin-Kurtzman, Jane (1993), “¿Lecciones para el futuro?: cambios en los determinantes del empleo femenino en épocas de recesión en la ciudad de México, 1970-1976”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 8, núm. 3 (24), pp. 493-524.
- Secretaría de Salud e Institute for Resource Development (1989), *México: Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud, 1987*, México.
- Tolbert, Kathryn *et al.* (1993), “Day Care Policies and Programs in Mexico”, en M. Cochran (ed.), *International Handbook of Child Care Policies and Programs*, Westport, Greenwood Press, pp. 353-376.
- Valdés, Teresa *et al.* (1995), *Mujeres latinoamericanas en cifras; tomo comparativo*, Santiago de Chile, Ministerio de Asuntos Sociales/Flasco.
- Vélez, Carlos Eduardo (1996), *Gasto social y desigualdad*, Bogotá, Departamento Nacional de Planeación.
- Wong, Rebeca y Ruth Levine (1992), “The Effect of Household Structure on Women's Economic Activity and Fertility: Evidence from Recent Mothers in Urban Mexico”, *Economic Development and Cultural Change*, vol. 41, núm. 1, pp. 89-102.
- Young, Mary Eming (1995), “Investing in Young Children”, World Bank Discussion Paper, núm. 275, Washington, The World Bank.

## Apéndice

Con el fin de desarrollar una visión descriptiva detallada de la participación de las mujeres en el mercado laboral y de los servicios de cuidado infantil, este trabajo incluye información de la ENIGH de 1989 y 1992, así como de la Enfes de 1987.

La Enfes de 1987 incluye la siguiente pregunta dirigida a las mujeres trabajadoras: Mientras trabaja, ¿quién cuida a sus hijos? La encuesta es nacional, aunque en este trabajo se utilizan solamente los datos de ciudades de 20 000 o más habitantes. La muestra incluye a 9 310 mujeres entre 15 y 49 años de edad que forman parte de 8 763 familias. La Enfes es la única fuente de datos públicos en México que explícitamente incluye una pregunta sobre dónde se cuida a los hijos mientras trabaja la mujer.<sup>10</sup> Sin embargo, se utiliza solamente en el trabajo descriptivo, ya que no proporciona detalles acerca de los gastos en cuidado infantil y tiene información limitada sobre el empleo de la madre (no hay datos sobre salarios, horas trabajadas u otras variables para identificar si la madre está empleada en el sector formal o informal).

La ENIGH es una encuesta nacional llevada a cabo en el ámbito del hogar que presenta información detallada sobre todos los tipos de ingresos y gastos del hogar. Se utiliza para enriquecer los resultados derivados de la Enfes agregando datos sobre la cantidad de los gastos en cuidado infantil para aquellos niños que están en guarderías o jardines de niños. El periodo de referencia es de tres meses. La ENIGH se utiliza también para analizar el porcentaje de mujeres trabajadoras que reporta que recibe cuidado infantil como una prestación de trabajo. Las muestras de 1989 y 1992 están combinadas.

<sup>10</sup> Dos encuestas de cuidado infantil y uso del tiempo doméstico se llevaron a cabo en 1994. La Encuesta sobre Organización Doméstica y la Encuesta sobre Organización Familiar. Ninguna de ellas se ha procesado o puesto a la disposición del público.

