

**CUADERNOS  
DE TRABAJO**

**59**

**El trabajo de cuidado en los hogares: ¿un trabajo sólo  
de mujeres?**

Septiembre, 2015.





# El trabajo de cuidados en los hogares: ¿un trabajo sólo de mujeres?

Luz María Galindo Vilchis  
Guadalupe García Gutiérrez  
Paula Rivera Hernández

# Índice

I.	Introducción .....	3
II.	Marco conceptual .....	5
II.1	Instrumentos internacionales .....	5
II.2	El cuidado como un derecho humano .....	10
II.3	Desigualdad entre mujeres y hombres .....	12
II.3.1	El cuidado: un concepto polisémico .....	13
II.3.2	Factores sociales y económicos .....	16
II.3.3	Transformaciones demográficas y cambios en la estructura de los hogares .....	17
II.3.4	El cuidado como una dificultad en la participación económica de las mujeres .....	24
III.	Políticas públicas del cuidado .....	32
III.1	Contextualización .....	32
III.2	La organización social del cuidado .....	34
III.3	Corresponsabilidad social .....	37
III.4	Nuestro contexto: la República Mexicana .....	41
III.4.1	Conciliación de la vida personal, familiar y laboral .....	43
III.4.2	Una aproximación a las instituciones del cuidado .....	45
IV.	Fuentes de datos .....	48
V.	Metodología .....	49
VI.	Análisis de resultados .....	50
VI.1	Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013 .....	50
VI.1.1	Cuidado de niñas y niños cuyas mamás trabajan para el mercado .....	51
VI.1.2	Cuidado de personas adultas mayores .....	57
VI.2	Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014 .....	59
VI.2.1	Cuidados de niñas y niños .....	59
VII.	Consideraciones finales .....	68
VIII.	Referencias .....	71
IX.	Anexos .....	76
Anexo 1.	ENESS, 2013 .....	76
Anexo 2.	ENUT, 2014 .....	78

## I. Introducción

Los estudios de usos de tiempo, del trabajo remunerado (de mercado), del trabajo no remunerado (doméstico y cuidados) son muy recientes en nuestro país. Estos estudios tienen una gran trayectoria en algunos países europeos como Francia e Italia, pero en América Latina y el Caribe son más recientes. Para comprender las desigualdades entre hombres y mujeres, se hace referencia a la división sexual del trabajo. En esta división, se ha determinado qué actividades se valoran más, y han sido las consideradas como masculinas, mientras que las actividades hechas por mujeres, se valoran menos, independientemente de la sociedad.

Los cuidados de niñas, niños y personas dependientes han sido asignados a las mujeres, generalmente sin considerar qué es lo que ellas quieren hacer.

La asignación a las mujeres de las tareas de cuidado, trae situaciones como la presencia de un Estado que se deslinda de la atención y provisión de los servicios y que incluso refuerza esta condición, hasta consecuencias a nivel individual como deterioro físico, cansancio, problemas de salud, ausencia de actividades de recreación, entre otros (De los Santos y Carmona, 2012).

Brindar cuidados puede ser una fuente de satisfacción, pero también una carga física, emocional y económica considerable. En particular para las mujeres y las niñas, ya que la función de cuidadoras que la sociedad les asigna afecta sus derechos y limita sus oportunidades, capacidades y elecciones, convirtiéndose en un obstáculo a la igualdad de género y a su bienestar (Bridge, 2009).

Así, el análisis del cuidado en los hogares permite hacer visibles los retos que enfrentan las mujeres para participar en el mercado laboral, al tener que dedicar tiempo excesivo al trabajo no remunerado así como para dar cuenta de su experiencia de vida.

Específicamente los cuidados no remunerados plantean dos cuestiones relacionadas para lograr la igualdad entre mujeres y hombres: las cargas diferenciadas que generan una desigualdad de género, y la inequidad en capacidad de elección y de acceso a recursos y servicios de ayuda según el nivel socioeconómico, que plantea una desigualdad de clase social (García, Mateo y Eguiguren, 2004).

En este contexto es que al Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) le interesa continuar visibilizando el trabajo de cuidados de las mujeres para contar con insumos que permitan generar propuestas de políticas públicas para contribuir al logro de la igualdad entre mujeres y hombres en México.

Para lo anterior, en este estudio se analizó la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013 y la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014, y como

principales resultados cabe resaltar que las mujeres que son madres y tienen trabajo cuentan con redes de apoyo familiar y social, pues cuando los niños y niñas son cuidados (as) por una persona distinta de su madre, las abuelas son las principales cuidadoras.

Así, en este trabajo se muestra el contexto internacional en materia de cuidados, así como la conceptualización de cuidados, sus tipos, la corresponsabilidad social entre los diferentes actores, la importancia del uso de las fuentes de información como son las encuestas, las políticas públicas existentes y lo que falta por hacer en donde el INMUJERES ya trabaja en estos aspectos para fortalecer la igualdad entre las personas.

Finalmente, cabe señalar que esta investigación consta de ocho capítulos; en los cuatro primeros se contextualiza sobre qué son los cuidados, cómo se han involucrado mujeres y hombres en éstos y la importancia de los cuidados en las políticas públicas. Después se presenta el análisis de la ENESS, 2013 y la ENUT, 2014 para finalizar con las conclusiones sobre el tema.

## II. Marco conceptual

En este apartado se presentan algunos de los principales instrumentos internacionales que han considerado las desigualdades de género y la importancia de evidenciarlas, así como poner énfasis en las necesidades de las mujeres, en particular en la necesidad de distribuir de manera más equitativa las cargas de trabajo no remunerado: el trabajo doméstico y el trabajo de cuidados que se realizan en los hogares. Destacan la IV Conferencia de la Mujer en Beijing y su Plataforma de Acción, los diferentes Consensos en los que se reconoce el valor económico y social del trabajo no remunerado. También se reflexiona sobre la conceptualización del cuidado como categoría analítica y los tipos de cuidado que existen, así como las implicaciones de los factores sociales, económicos, las transformaciones demográficas en los hogares y las dificultades que las mujeres como cuidadoras han tenido para incorporarse en el mercado laboral.

Finalmente se reflexiona sobre las políticas públicas que existen a nivel internacional y nacional sobre los cuidados, el impacto en las familias, específicamente en las mujeres y los pendientes que quedan para seguir construyendo la igualdad entre mujeres y hombres.

### II.1 Instrumentos internacionales

A partir de las necesidades expresadas por las mujeres y que impactan en los trabajos de cuidados es claro que el tema sobre quién se hace cargo de las personas dependientes rebasa el ámbito privado y debe ser parte de los debates académicos, sociales y políticos, ya que afecta el diseño y operación de los esquemas de protección social, las políticas familiares, los sistemas de salud y la provisión de servicios. Por ello, la importancia de abordar estos temas ha sido reconocida por distintos instrumentos internacionales y forma parte de la agenda de género.

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, se planteó:

“En varios países se han registrado importantes cambios en las relaciones entre mujeres y hombres, sobre todo en aquellos en los que se han logrado grandes adelantos en la educación de la mujer y aumentos significativos en su participación en la fuerza de trabajo remunerada. Gradualmente se han eliminado las fronteras entre las funciones productiva y reproductiva en la división del trabajo a medida que la mujer ha comenzado a integrarse a esferas de trabajo en las que antaño predominaban los hombres y los hombres han comenzado a aceptar más responsabilidades domésticas, incluido el cuidado de los hijos/os. Sin embargo, los cambios registrados en las funciones de la mujer han sido mayores y mucho más rápidos que los cambios en las funciones del hombre” (p.12-13).

En Beijing+5 (2000) se reconoce que ha incrementado la participación de las mujeres en el mercado laboral, con lo que ha ganado autonomía económica, así como se han ratificado

los convenios internacionales del trabajo y la promulgación o el fortalecimiento de las leyes en diversos países y se reconoce que cada vez hay más conciencia de la necesidad de compaginar las obligaciones laborales y familiares y de los efectos positivos de la adopción de medidas tales como la licencia por maternidad y paternidad. También de la licencia para atención de hijas/os y de las prestaciones para atenderles.

Sin embargo, aún no se ha logrado el objetivo de igual remuneración para las mujeres y los hombres por igual trabajo o trabajo de igual valor. En los lugares de trabajo persiste la discriminación por razones de género en la contratación y los ascensos y la discriminación por embarazo. Así, la falta de políticas en favor de la familia con respecto a la organización del trabajo incrementa dificultades. La combinación del trabajo remunerado y la prestación de asistencia dentro de las familias, los hogares y las comunidades aún dan lugar a que las mujeres tengan que soportar una carga desproporcionada de trabajo en la medida en que los hombres no comparten suficientemente las tareas y responsabilidades. Las mujeres son también quienes aún realizan la mayor parte del trabajo no remunerado y de cuidado.

En Beijing+15 (2010) se destacó que en muchos países el aumento de la participación de las mujeres en el mercado laboral no ha ido acompañado de un aumento de la participación de los hombres en los trabajos no remunerados. Las desigualdades entre las mujeres y los hombres en lo que respecta al trabajo no remunerado, incluidos los trabajos domésticos y el cuidado de otras personas, influyen en las opciones de las mujeres en el mercado laboral y en su capacidad para participar en otros aspectos de la vida pública.

También se señaló que las intervenciones políticas se han concentrado en los aspectos de reducir la carga de trabajo no remunerado, incluso mediante la corresponsabilidad de las responsabilidades laborales y familiares, la prestación de servicios y las inversiones en infraestructuras públicas y en las encuestas sobre la utilización del tiempo que se han llevado a cabo en diversos países muestran la distribución del trabajo remunerado y no remunerado de mujeres y hombres (Comisión de la condición jurídica y social de la mujer, 2010). Por lo que, los instrumentos internacionales han retomado esta información y exponen la relevancia de considerar la conciliación de los espacios.

Así, en el consenso de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, llevada a cabo en Quito en 2007, se acordó abordar dos temas de importancia estratégica: i) participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones en todos los niveles, y ii) la contribución de las mujeres a la economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado.

**En el Consenso de Quito se reconoce:**

El valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres, del cuidado como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, y la necesidad de promover la responsabilidad compartida de mujeres y hombres en el ámbito familiar,

Que la división sexual del trabajo se mantiene como factor estructural de las desigualdades e injusticias económicas que afectan a las mujeres en los ámbitos familiar, laboral, político y comunitario y que, asimismo, propician la desvalorización y falta de retribución de los aportes económicos de las mujeres,

**A partir de lo anterior establece:**

*Adoptar* medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen por igual a las mujeres y a los hombres, teniendo presente que al compartir las responsabilidades familiares de manera equitativa y superando estereotipos de género se crean condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad;

*Adoptar* medidas en todas las esferas de la vida democrática institucional y, en particular, en los ámbitos económico y social, incluidas medidas legislativas y reformas institucionales, para garantizar el reconocimiento del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, y promover su inclusión en las cuentas nacionales;

*Formular* y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo;

*Desarrollar* instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado que realizan las mujeres y hombres, especialmente encuestas de uso del tiempo para hacerlo visible y reconocer su valor, incorporar sus resultados al sistema de cuentas nacionales y diseñar políticas económicas y sociales en consecuencia;

*Adoptar* las medidas necesarias, especialmente de carácter económico, social y cultural para que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como objetivo de la economía y la responsabilidad pública indelegable.

Fuente: CEPAL (2007), Consenso de Quito, Décima Conferencia Regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe, Ecuador.



En este Consenso los acuerdos otorgaron un impulso indudable a las acciones gubernamentales, así como a los análisis en el espacio académico, del movimiento de mujeres y de los organismos internacionales que operan en la región, demostrando la necesidad de reconocimiento y redistribución social del trabajo no remunerado de las mujeres en un contexto de transformaciones que donde cada vez más son insostenibles los modelos tradicionales de organización del bienestar (Provoste, 2013).

Posteriormente en el Consenso de Brasilia, durante la undécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (2010), se abordó el tema de los logros y desafíos para alcanzar la igualdad de género con énfasis en la autonomía y el empoderamiento económico de las mujeres.

**Consenso de Brasilia:**

Considerando también que el trabajo doméstico no remunerado constituye una carga desproporcionada para las mujeres y en la práctica es un subsidio invisible al sistema económico, que perpetúa su subordinación y explotación,

*Dado que* un efecto del proceso de transición demográfica que atraviesan los países de la región es el envejecimiento de la población, que sobrecarga a las mujeres con la tarea de cuidar a las personas mayores y a las personas enfermas,

*Reconociendo* que el acceso a la justicia es fundamental para garantizar el carácter indivisible e integral de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado,

*Señalando* que el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para lograr su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado,

*Resaltando* la significativa contribución de las mujeres, en toda su diversidad, a la economía — en las dimensiones productiva y reproductiva— y al desarrollo de múltiples estrategias para enfrentar la pobreza y preservar los conocimientos, incluidos los conocimientos científicos, y las prácticas fundamentales para la supervivencia y el sostenimiento de la vida, especialmente en lo que respecta a la salud integral y a la seguridad alimentaria y nutricional,

*Poniendo de relieve* la importancia y la necesidad de contar con sistemas de seguridad social amplios, inclusivos, sustentables, redistributivos, solidarios y fortalecidos, que funcionen como mecanismos de protección social para la población en situación de vulnerabilidad, promuevan la justicia social y contribuyan a reducir las desigualdades,

*Teniendo en cuenta* que América Latina y el Caribe continúa siendo la región más desigual del mundo y que se agudizan las brechas de género, etnia y raza que registra; que es inaplazable cambiar las bases sociales, políticas, culturales y económicas que sostienen la división sexual del trabajo, y que la clave para lograrlo supone una nueva ecuación entre el Estado, la sociedad en su conjunto, el mercado y las familias, en la que el trabajo doméstico no remunerado y las tareas de cuidado se entiendan y traten como asuntos públicos, de responsabilidad compartida entre todas estas esferas,

*Resaltando* que la autonomía económica de las mujeres es el resultado de una articulación entre independencia económica, derechos sexuales y reproductivos, una vida libre de violencia y paridad en la política,

*Deciden*, a fin de enfrentar los desafíos para la promoción de la autonomía de las mujeres y la igualdad de género, adoptar los siguientes acuerdos para la acción,

### **Conquistar una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral**

*Adoptar* todas las medidas de política social y económica necesarias para avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado prestado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado;

*Fomentar* el desarrollo y el fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado, basados en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas y en la noción de prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas;

*Adoptar* políticas que permitan establecer o ampliar las licencias parentales, así como otros permisos de cuidado de los hijos e hijas, a fin de contribuir a la distribución de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, incluidos permisos de paternidad irrenunciables e intransferibles, que permitan avanzar en la corresponsabilidad;

*Impulsar* el establecimiento, en las cuentas nacionales, de una cuenta satélite sobre el trabajo doméstico no remunerado y el trabajo de cuidado que llevan a cabo las mujeres;

*Impulsar* cambios en el marco jurídico y programático para el reconocimiento del valor productivo del trabajo no remunerado en las cuentas nacionales, para la formulación y aplicación de políticas transversales.

Fuente: CEPAL (2010), Consenso de Brasilia, Undécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Brasil.

Por último, entre los temas abordados en el Consenso de Santo Domingo, aprobado en el marco de la duodécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (2013), se encuentran la igualdad de género y empoderamiento económico de las mujeres como se puede observar.

### **Consenso de Santo Domingo:**

Promover la mejora del acceso de las mujeres al empleo decente, redistribuyendo las tareas de cuidado entre Estado, mercado y sociedad y entre hombres y mujeres, y facilitando la capacitación y uso de la tecnología, el autoempleo y la creación de empresas en el sector científico-tecnológico, así como aumentar la proporción de mujeres que ocupan puestos en áreas en que se encuentran infrarrepresentadas, como los ámbitos académico, científico, tecnológico y de las tecnologías de la información y las comunicaciones;

Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía.

Fuente: CEPAL (2013), Consenso de Santo Domingo, Duodécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Santo Domingo.

Como se ha visto, los instrumentos internacionales han visibilizado la importancia de que las actividades de cuidados son un reto que toda sociedad enfrenta. Por lo que no es posible ignorar que el cuidado se está convirtiendo en una experiencia cada vez más común, lo que da lugar a desafíos complejos, debido a cambios o transformaciones demográficas, económicas y sociales, que han llevado a lo que diversas autoras denominan como crisis del cuidado (Benería, 2006 y 2011; Pérez, 2006; Arriagada, 2009 y 2011; Montaña, 2010; Nieves, 2011; Arriagada y Todaro, 2012).

## **II.2 El cuidado como un derecho humano**

Recientemente el tema de cuidados es una cuestión de derechos humanos ya que el derecho al cuidado está reconocido e incluido en pactos y tratados internacionales, como se vio en la sección anterior, aunque todavía está en construcción su exigibilidad. El cuidado no es una prestación dirigida a las mujeres que buscan trabajar. Desde la perspectiva de derechos, el cuidado es un derecho de todas y todos y debe garantizarse mediante arreglos institucionales y presupuestarios, ser normado y obtener apoyo estatal (Batthyány, 2015).

## Recuadro I.1 El trabajo no remunerado como cuestión de derechos humanos

---

El Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de agosto de 2013, sitúa al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados como una cuestión de derechos humanos, argumentando que las desigualdades en las responsabilidades y cargas que son asignadas a las mujeres constituyen una barrera para el igual disfrute de los derechos humanos.

Las cargas excesivas de trabajo no remunerado pueden afectar derechos humanos como el derecho a la educación, la salud, la participación en la vida civil y política y las libertades de expresión y asociación. Incluso, debido a que las actividades de cuidado son intensivas en tiempo, las mujeres frecuentemente no pueden disfrutar de su derecho al descanso y al esparcimiento.

En este sentido, la Relatora insta a que los Estados faciliten, financien, apoyen y regulen el trabajo doméstico, y sugiere abordar este trabajo como una responsabilidad social y colectiva. La Relatora es clara al llamar a los Estados a pensar en las distintas maneras en que la escasez de tiempo, derivada de la carga del trabajo doméstico y de cuidados que llevan a cabo mayoritariamente mujeres y niñas, afecta su vida, y a pensar en soluciones de política pública.

Citando a la relatora:

*“Es difícil imaginar un derecho humano que no esté potencialmente afectado de alguna forma, por la distribución desigual del trabajo doméstico no remunerado.”*

*“Las pesadas y desiguales responsabilidades son una importante barrera a la igualdad entre los géneros y al igual disfrute por la mujer de los derechos humanos y, en muchos casos, condenan a la mujer a la pobreza.”*

*“Los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que el trabajo doméstico no remunerado no afecte de manera desproporcionada el disfrute por la mujer de sus derechos y facilitar el establecimiento de condiciones que aseguren dicho disfrute en pie de igualdad con el hombre”*

---

Fuente: Organización de las Naciones Unidas. ONU (2013), Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona, presentado de conformidad con la resolución 17/13 del Consejo de Derechos Humanos A/68/293.

Si el cuidado se considera como derecho humano, quiere decir que es universal que se reconoce como la necesidad de dar y recibir cuidados, del autocuidado, de que se respeta la organización de quien cuida o cuidará y que debe contarse con el Estado como garante de dichos derechos para lo cual deberá procurar que haya instituciones en las que se brinden los servicios de cuidados a las diversas poblaciones y formen parte de la corresponsabilidad social para el cuidado.

Así, el cuidado no es una prestación dirigida a las mujeres que buscan trabajar. Desde la perspectiva de derechos, el cuidado es un derecho de todas y todos que debe garantizarse mediante arreglos institucionales y presupuestarios, ser normado y obtener apoyo estatal (Batthyány, 2015), por esto es prioritario seguir avanzando en la creación de opciones para las personas que cuidan y para las que son cuidadas.

### II.3 Desigualdad entre mujeres y hombres

La división sexual del trabajo tiene como consecuencias las desigualdades entre hombres y mujeres, ya que esta división es construida culturalmente y determina la manera en que se distribuyen las tareas y responsabilidades en función del sexo de las personas, las actividades o roles que son propios de las mujeres y de los hombres, así como las esferas donde cada uno debe desarrollarse.

La división sexual del trabajo parte de aceptar la existencia de un orden “natural” en el que se asigna a los hombres el rol de proveedores y a las mujeres el rol de cuidadoras y encargadas del hogar, con base en su capacidad biológica y exclusiva de las mujeres para embarazarse y tener hijos (as). Esto se traduce en el argumento de que son ellas quienes cuentan con los atributos necesarios para encargarse del trabajo de cuidado y las actividades domésticas, no porque sea así, sino porque así se ha ido construyendo en las diferentes sociedades.

En este sentido se establece la división dicotómica entre la esfera de lo público y lo privado. El ámbito público es considerado como productivo y es básicamente masculino; mientras que el ámbito de lo privado, está asociado a la familia, a las actividades domésticas y al cuidado, así, es considerado exclusivamente femenino (CEPAL, 2010).

Carrasco (2003) refiere que esta asignación relega al limbo de lo invisible las actividades o participación en la denominada esfera privada. Puesto que el trabajo que las mujeres realizan en este ámbito se caracteriza por no ser remunerado y carecer de reconocimiento y valor social, a diferencia del trabajo productivo que es remunerado, reconocido y valorado socialmente. Lo cual ubica a las mujeres en un contexto de desventaja y en una posición de dependencia y subordinación con respecto a los hombres.

A lo anterior, Drancourt y Catrice (2008, citadas en Montaña y Calderón, 2010) agregan que existe una discriminación basada en la división sexual del trabajo, pues el trabajo de cuidado, ya sea remunerado o no, tienen menor valor social y económico por estar ligado a las mujeres.

En esta misma línea, García, Mateo y Eguiguren (2004) mencionan que el cuidado realizado en el ámbito doméstico tiene características que afectan su visibilidad y reconocimiento

social, pues al ser un trabajo no remunerado se confunde con carencia de valor, se basa en relaciones afectivas, de parentesco y pertenece al terreno de lo privado, en los que el resto de la sociedad no se involucra.

Al interior de los hogares la división tradicional de los roles se expresa con una distribución de trabajo desigual, donde la mayor carga de cuidados recae en las mujeres y niñas. Esta situación se identifica en todas las economías y en todas las culturas. En muchas sociedades, las normas sociales vigentes dictan que ellas son las principales responsables del cuidado de niñas y niños, de personas enfermas, con discapacidad y adultas mayores, así como de las actividades domésticas (OCDE<sup>1</sup>, 2011).

Es así que resulta necesario destacar que el hecho de que las mujeres sean socialmente asignadas como las principales proveedoras de cuidado, ha sido fundamentado y legitimado en el marco de la perspectiva de género, específicamente en la división sexual del trabajo, la que, como ya se mencionó se constituye por una construcción histórica y cultural, que es modificable.

### **II.3.1 El cuidado: un concepto polisémico**

En este apartado se aborda el concepto de cuidado como categoría de análisis, ya que la distribución desigual del trabajo de cuidado constituye una problemática o limitante para el logro de la igualdad entre mujeres y hombres. De tal manera que, el análisis del cuidado se ha utilizado para visibilizar las dificultades y obstáculos que enfrentan las mujeres para participar en el mercado laboral, el tiempo que dedican al trabajo no remunerado, así como para dar cuenta de su experiencia de vida. Por otro lado, el cuidado es una dimensión central del bienestar y del desarrollo humano (Esquivel, Faur y Jelin, 2012) y ha sido utilizado como herramienta analítica de las políticas sociales (Faur, 2009).

Sin embargo, como menciona Arriagada (2011), la definición y medición del cuidado es un tema en debate, y los límites son difíciles de especificar en cuanto a qué se hace, a quién, dónde y durante cuánto tiempo. Respecto a esto, Díaz y Aulicino (2011) señalan que para lograr obtener una definición de cuidado se debe considerar la complejidad que introduce su carácter multidimensional e intersectorial, puesto que implica la participación de diversos actores, instituciones y sectores, además de ser un concepto multidisciplinario.

Por ello, Díaz y Aulicino (2011) refieren que se entiende por cuidado aquellos bienes, servicios, valores y afectos involucrados en la atención a niños y niñas, personas adultas mayores, enfermas y personas con discapacidades. Además, las autoras incorporan a la definición otro elemento importante referente a quién se encarga del cuidado, pues señalan

---

<sup>1</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

que el acto de cuidar está a cargo de manera casi exclusiva en las mujeres, y que además no es un trabajo visibilizado, al no imputarse en las cuentas nacionales.

Por su parte, Daly y Lewis (2000), plantean que el cuidado son las “actividades y relaciones involucradas en satisfacer los requerimientos físicos y emocionales de las y los adultos dependientes y de los niños y niñas, y las normativas y marcos económicos y sociales dentro de los cuales estas actividades son asignadas y llevadas adelante” (Daly y Lewis, 2000 citadas en Díaz y Aulicino 2011, p. 7).

Otro acercamiento al concepto es el que propone Arriagada (2011), quien define el cuidado como la gestión y la generación de recursos para el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud de las personas y la provisión diaria de bienestar físico y emocional, que satisfacen sus necesidades a lo largo de todo el ciclo vital. La autora señala que el cuidado ocurre en todas las edades y para un amplio espectro de condiciones. Sin embargo, al igual que las autoras antes mencionadas, reconoce que durante el ciclo vital existen períodos en los que se requiere de mayores cuidados (en la niñez, durante la enfermedad, cuando se vive alguna discapacidad y en situaciones de vejez).

A su vez, Lamaute-Brisson (2013) señala que la prestación de cuidados es el conjunto de actividades, procesos y relaciones persona a persona mediante los cuales todos los seres humanos, ya sea directa o indirectamente, se producen y mantienen en la vida cotidiana, en lo material y psicológico, así como en lo cognitivo, a escala intergeneracional e intrageneracional. La autora refiere que la prestación de cuidados se conforma por las estructuras, normas y representaciones sociales vigentes.

Cristina Carrasco (2003) menciona que las actividades de cuidado que recaen en las mujeres están comprometidas con el sostenimiento de la vida humana, pues constituyen actividades o tareas que tienden a prestar apoyo a personas dependientes. Estas actividades resultan indispensables para la estabilidad física y emocional y el bienestar de los miembros del hogar, pues satisfacen desde necesidades básicas hasta tareas que pueden resultar poco agradables, repetitivas y agotadoras. Además, las actividades de cuidados constituyen un trabajo continuo que se realiza todos los días y a cualquier hora.

De acuerdo con Aguirre (2011) se distinguen cinco dimensiones del cuidado: la material que implica el uso del tiempo en la realización de la tarea; el costo económico que conlleva; la cognitiva que se refiere al conocimiento y las destrezas necesarias; la dimensión relacional que alude a los vínculos “invisibles” entre la persona que cuida y la que es cuidada y finalmente, la dimensión emocional que supone la gestión de la expresión de las emociones.

Por su parte, Batthyány (2015) refiere que el cuidado engloba: cuidado material, que implica un “trabajo”; cuidado económico, que implica un “costo económico”; y cuidado psicológico, que implica un “vínculo afectivo, emotivo, sentimental”.

Aunque el cuidado puede referir a distintas interpretaciones y definiciones, como las ya mencionadas, se destacan algunos elementos comunes. Así, en la literatura revisada se reconoce el cuidado como un trabajo, en el que se requiere la realización de múltiples actividades y que se provee en diferentes ámbitos como el económico y el afectivo. Además de que no se limita en el tiempo, puesto que puede ser un trabajo continuo. Asimismo, se identifica a quienes otorgan el cuidado como a quienes lo reciben; en el primer caso son las mujeres quienes se hacen responsables de llevar a cabo el trabajo de cuidado, y también son las personas que necesitan más ayuda.

Se ha de referir que el cuidado puede ser de diferentes tipos según sus características. Una de ellas es la que divide al cuidado según el pago que recibe o no la persona cuidadora, por lo que el trabajo de cuidado puede ser remunerado o no remunerado. Por otro lado, el cuidado puede ser directo e indirecto. El primero implica la interacción cara a cara entre quien otorga el cuidado y la persona que lo recibe, donde se brinda atención de las necesidades físicas y biológicas; mientras que el cuidado indirecto involucra actividades de supervisión y servicios de apoyo en las que no se interactúa directamente (Arriagada, 2009).

El trabajo de cuidado también puede dividirse entre el que es inevitable y aquel que es socialmente construido. Cabe señalar que existen actividades de cuidado que deben brindarse a grupos poblaciones o personas, que en razón de la edad, de enfermedades y discapacidad no pueden realizar determinadas actividades por sí mismas, por lo que el cuidado es necesario. Las necesidades de cuidado construidas socialmente, donde las personas pueden hacer las cosas por sí mismas, se basan en desigualdades, que pueden ser de clase, casta, entre otras, hasta las creadas con base en el género (Arriagada y Todaro, 2012).

Así, los diferentes tipos de cuidado, independiente de que sean necesarios o contruidos, remunerados o no remunerados, directos o indirectos, se consideran generalmente actividades de carácter femenino, por lo que la responsabilidad es asignada a las mujeres.

Después de esta contextualización de la relevancia de la discusión sobre el concepto de cuidado y sus tipos es importante señalar los factores sociales y económicos, así como las transformaciones demográficas que se relacionan con los cuidados, específicamente con datos de México.



### II.3.2 Factores sociales y económicos

El cuidado es un factor clave para lograr la igualdad entre mujeres y hombres; el tema de cuidados no remunerados merece gran atención por motivos de índole social y económica. Entre estos, destaca que el gasto en cuidados no es reductible. Con datos de Bolivia, México, Nicaragua y Perú se encontró que los niveles de gasto varían mucho conforme a los ingresos de los hogares. Sin embargo, independientemente de los niveles de ingresos, la proporción de recursos destinados al cuidado no fluctúa significativamente entre los hogares que se consideran pobres y los no pobres, es decir que, incluso los estratos más pobres deben destinar recursos para contratar servicios de cuidado y resulta muy relevante que la proporción del gasto total de los hogares destinada a esos servicios se aproxime muy estrechamente a la erogada por hogares que no son pobres.

Todos los hogares, incluidos como pobres, desarrollan estrategias que combinan el trabajo no remunerado de cuidado realizado dentro del hogar o por familiares, o el acceso a servicios públicos con la contratación formal e informal de trabajo remunerado (CEPAL, 2012).

Asimismo, se ha invertido mucho en mejorar los logros educativos de las mujeres, por lo que su baja participación laboral representa una pérdida muy importante de rendimientos a dicha inversión, así como una subutilización de este capital humano. En términos generales, en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) se observa que desde 2006, la proporción de mujeres de 25 a 64 años que completan la educación terciaria es mayor que entre los hombres.

Los logros educativos han contribuido a incrementar la participación económica de las mujeres. En los países de la OCDE, la tasa de participación femenina pasó de 58% en 1990 a 72% en 2010, y la brecha de género para el mismo periodo se redujo nueve puntos porcentuales. Sin embargo, aún persisten diferencias entre mujeres y hombres en materia de empleo, generalmente asociadas a que las mujeres, más que los hombres, ajustan su comportamiento en el mercado laboral a las responsabilidades familiares (Adema, 2013).

Al respecto en México, de cada 100 personas que ingresan a educación primaria 96 concluyen exitosamente ese ciclo escolar; en secundaria, la proporción es de 84.5%; y en educación media superior (preparatoria, bachillerato o equivalente) se reduce a 63.3. Los porcentajes de eficiencia terminal en el nivel de primaria son muy similares para niñas y niños; en educación secundaria y media superior las mujeres muestran mejores resultados que los hombres; con diferencias de hasta ocho puntos porcentuales (INEGI-INMUJERES, 2015).

De esta forma, la distribución desigual de tareas entre sexos es ineficiente si se considera que las mujeres acumulan cada vez más capital humano que no se usa o es subutilizado.

Existe una fuerza de trabajo capacitada y disponible para ser empleada, pero que se encuentra en inactividad, desempleo o subempleo, ineficiencia que puede afectar negativamente el crecimiento económico.

Otra posible consecuencia de la subutilización de la fuerza laboral femenina es la persistencia de la pobreza e incluso las restricciones para su reducción.

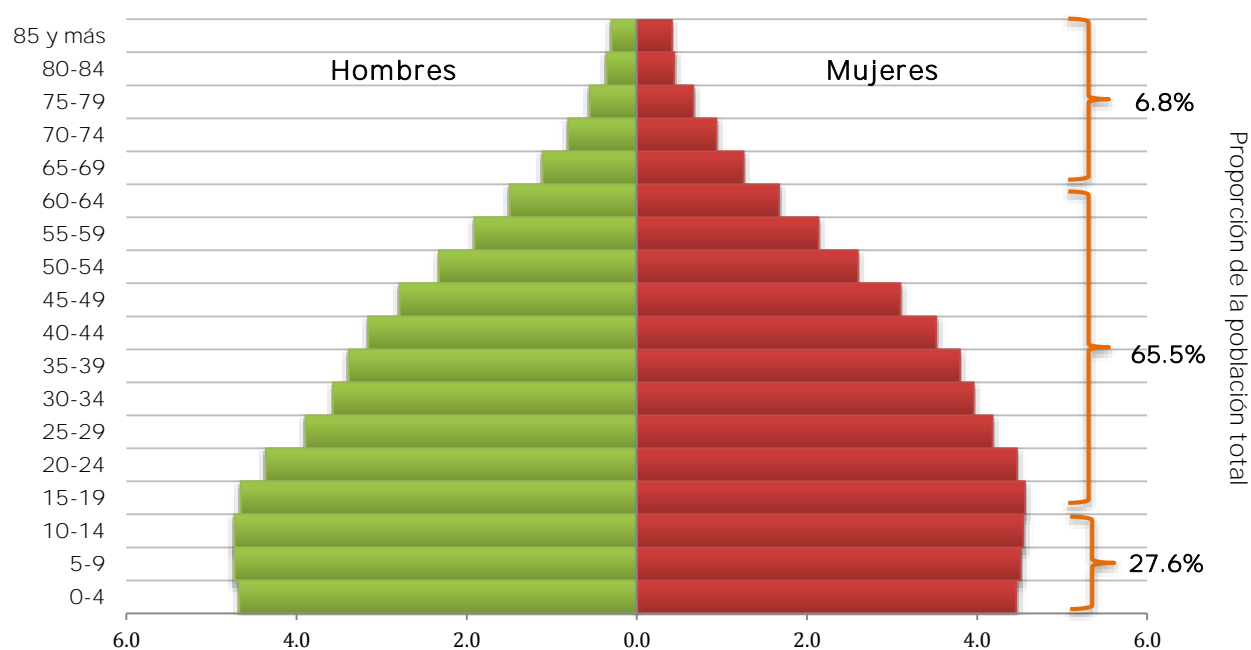
Las mujeres que deciden emplearse, lo hacen en trabajos con bajos ingresos o bien en la informalidad, en la que tienen una alta participación, ya que les permite compaginar la responsabilidad laboral, temporal y espacialmente, con las demandas familiares. Sin embargo, ello las excluye del sistema de seguridad social, colocándose así en una situación desventajosa y de vulnerabilidad. Tal planteamiento sirve para sostener que para afrontar la exclusión social, la desigualdad y la pobreza de las mujeres resulta indispensable atender la sobrecarga de trabajo que soportan, así como sus limitadas oportunidades de empleo (Merino, 2010).

Desestimar los cuidados implica excluir el valor que tienen las horas que son dedicadas a esta actividad. De acuerdo con la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México 2013, del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), el valor económico del trabajo no remunerado doméstico y de cuidados fue de 3.3 billones de pesos, lo que representó el 20.5% del Producto Interno Bruto (PIB), 15.5% fue aportado por las mujeres y el 5.0% restante por los hombres. Las actividades de cuidado y apoyo a otros miembros del hogar representaron 34.6% de dicho valor económico. El valor anual promedio de las labores domésticas y de cuidados no remuneradas realizadas por las mujeres fue de 42,500 pesos, el de los hombres fue de 13,900 pesos (INEGI, 2015).

### **II.3.3 Transformaciones demográficas y cambios en la estructura de los hogares**

Las necesidades de cuidado están determinadas por la estructura demográfica de un país. Específicamente en México, de acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2015 la población alcanzó más de 121 millones de personas, de las cuales el 51.2% son mujeres y el 48.8% son hombres. La estructura etaria revela una población joven, con mayor peso en el grupo de niños y niñas y adolescentes (de 0 a 14 años de edad) respecto a las personas mayores de 65 años (véase gráfica 1).

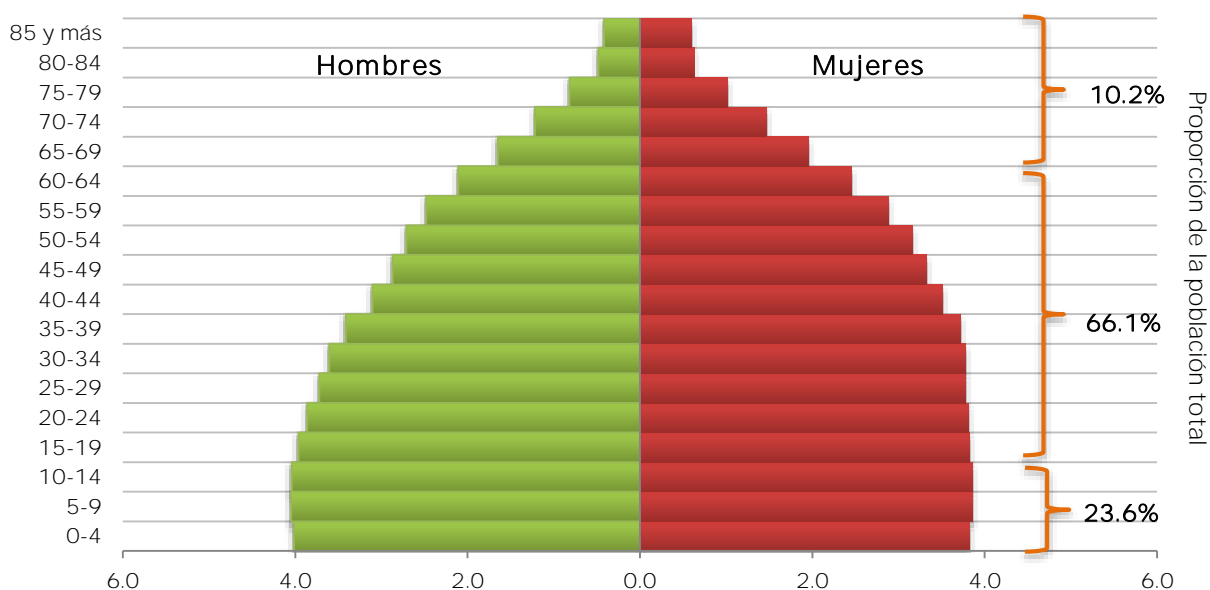
Gráfica 1. Estructura porcentual de la población en México por grupos de edad y sexo, 2015



Fuente: Elaboración propia con base en CONAPO. Proyecciones de población 2010-2030.

No obstante, se hace visible el proceso de envejecimiento poblacional. Para el año 2030, las proyecciones indican cambios importantes en la estructura por edad de la población (véase gráfica 2), ya que la base de la pirámide presenta una reducción, debido a que el peso de la población infantil y adolescente disminuye en cuatro puntos porcentuales respecto al 2015; en contraste se espera un aumento del grupo de personas adultas mayores (65 años y más) en poco más de tres puntos porcentuales. Para 2050 se estima que esta población represente el 16.2% de la población total.

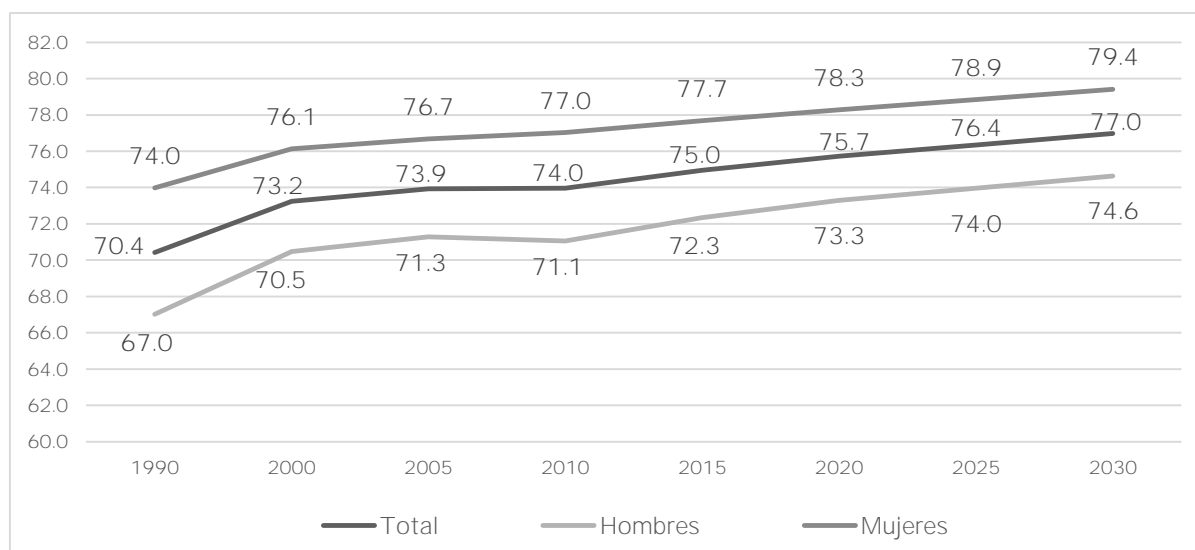
Gráfica 2. Estructura porcentual de la población en México por grupos de edad y sexo, 2030



Fuente: Elaboración propia con base en CONAPO. Proyecciones de población 2010-2030.

El aumento de la población de 65 años y más es mayor en el caso de las mujeres, para 2030 se estima que habrá 7.8 millones de mujeres en este grupo (5.7%) y 6.3 millones de hombres (4.6%). Esta diferencia resulta de una mayor esperanza de vida al nacer de las mujeres respecto a la esperanza de vida de los hombres. En 2015, la esperanza de vida de las mujeres es de 77.7 años, mientras que en los hombres es de 72.3 años; al año 2030 se estima una esperanza de vida de 79.4 años y 74.6, respectivamente (véase gráfica 3).

Gráfica 3. Esperanza de vida al nacer en México según sexo, 1990-2030 (años)

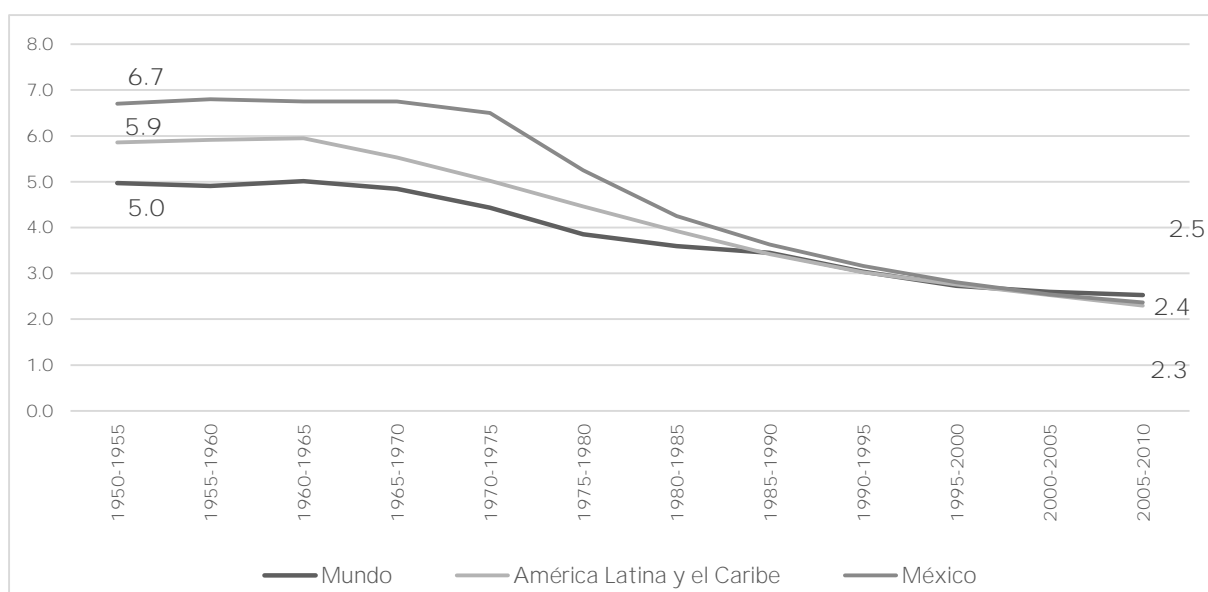


Fuente: Elaboración propia con base en CONAPO. Indicadores demográficos 2010-2050.

Por ello, resulta importante tener en cuenta que en el caso particular de las mujeres, además de ser vistas como principales cuidadoras, se estima que también sean el grupo mayoritario de la población adulta de 65 años y más con necesidades de cuidados.

Esta transición demográfica en la cual México pasará de una mayor proporción de población en los grupos etarios más jóvenes a una etapa de envejecimiento demográfico en la se incrementará el peso de las personas adultas mayores, es resultado del descenso de la fecundidad y la disminución en los niveles de mortalidad, y por tanto, el consecuente aumento en la esperanza de vida. En 2010, la tasa global de fecundidad era de 2.3, para 2015 disminuyó a 2.2 y se estima que para 2030 será de 2.1. Esta tendencia a la disminución también se observa a nivel regional, en América Latina y el Caribe, y en general a nivel mundial (véase gráfica 4).

Gráfica 4. Tasa global de fecundidad a nivel mundial, en América Latina y el Caribe y en México, 1950-2010



Fuente: Organización de las Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2013). World Population Prospects. The 2012 Revision.

El repunte de la población de personas adultas mayores en los próximos años se ve reflejado en el índice de envejecimiento (relación de personas de 65 años y más por cada 100 infantes entre 0 y 14 años), pues se estima que se duplique en los siguientes 15 años, al pasar de 24.7 en 2015 a 43.3 en 2030 (véase cuadro 1).

Cuadro 1. Resumen de indicadores demográficos para los adultos(as) mayores en México, 2000, 2015 y 2030

Indicador	Año		
	2010	2015	2030
Dependencia infantil (menores de 15 años)	46.2	42.2	35.8
Dependencia 65 años y más	9.6	10.4	15.5
Índice de envejecimiento	20.8	24.7	43.3
Proporción de la población total que tiene 65 años y más	6.2%	6.8%	10.2%
Esperanza de vida al nacer	74.0	75.0	77.0

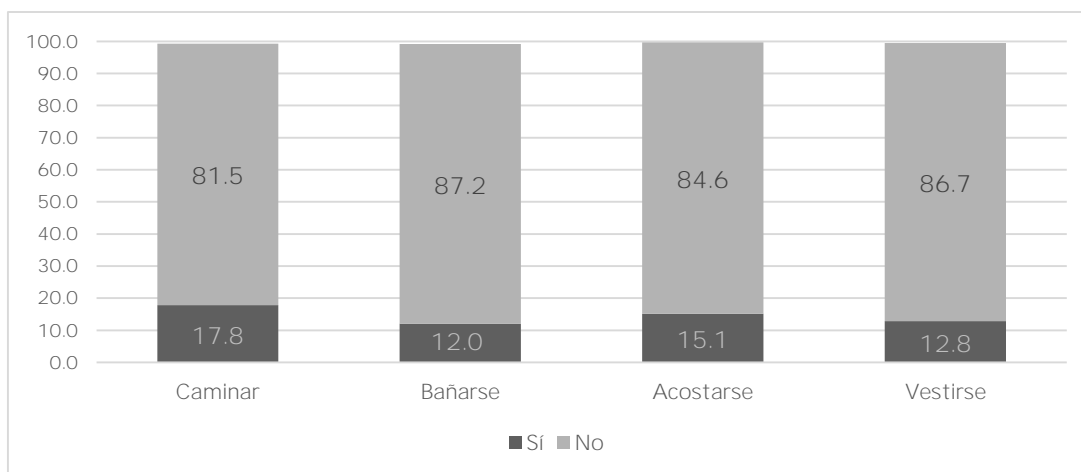
Fuente: Elaboración propia con base en CONAPO. Proyecciones de la población 2010-2030.

Además de los avances médicos, tecnológicos, de higiene y nutrición, y de incrementarse la esperanza de vida, se han modificado las causas de mortalidad en la población; se ha pasado de las enfermedades infecciosas como principales causas de muerte a las enfermedades crónico degenerativas. Se observa un patrón epidemiológico caracterizado por problemas de salud que implican el aumento de la demanda de servicios de cuidado, cada vez más especializados, con un incremento en los niveles de dependencia, con más personas que requieren cuidados de larga duración en el ámbito domiciliario (De los Santos y Carmona, 2012).

#### Recuadro I.2 Condiciones de salud de las personas de 60 años y más en México

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 indagó sobre la capacidad que tienen las personas adultas mayores para realizar, sin ayuda, actividades básicas de la vida diaria (ABVD), concepto que incluye las capacidades de autocuidado más elementales, así como la capacidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), que son las que permiten a una persona adaptarse a su entorno y mantenerse independiente en la comunidad. Estimando la prevalencia de ambas condiciones, se conoce el estado de autonomía o dependencia funcional de esta población (véase gráfica 5).

Gráfica 5. Distribución porcentual de los adultos(as) mayores por dificultad para realizar actividades básicas de la vida diaria en México, 2012



Fuente: INSP (2012) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales

A nivel nacional, más de una cuarta parte de las personas adultas mayores (26.9%) presentó algún grado de discapacidad, es decir, tenía dificultad para realizar al menos una ABVD (caminar, bañarse, acostarse o levantarse de la cama y vestirse). En cuanto a las AIVD, 24.6% tenía dificultad para realizar al menos una de las cuatro actividades instrumentales estudiadas (preparación de alimentos, compra de alimentos, administración de medicamentos y manejo de dinero).

#### Otras condiciones de salud

- Uno de cada tres personas adultas mayores sufrió una caída en los últimos 12 meses (34.9%)
- 9.5% informó padecer algún tipo de deterioro auditivo y 11.5% algún grado de deterioro visual, mientras que 3.7% padece ambos.
- 7.9% presenta demencia y 7.3% deterioro cognitivo no demencia (DCND)<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> El DCND hace referencia una condición en la que hay evidencia de deterioro de la memoria y otros dominios cognitivos mayor al esperado para la edad y escolaridad del sujeto, pero sin alteración evidente de su funcionalidad.

Las transformaciones demográficas conllevan cambios en términos de la demanda y oferta de cuidados actual y futura. Por una parte, la caída de la fecundidad ha ido disminuyendo la necesidad de cuidado infantil, y a su vez, esto se traduce en una posible reducción de la oferta de potenciales cuidadoras (es) futuros, ya que los hogares tienen menos hijos (as) para proveer cuidados.

Con relación a esto, el progresivo envejecimiento de la población con una esperanza de vida alta genera nuevas necesidades de cuidado, posiblemente más complejas. De tal manera que, el panorama indica por un lado la necesidad de atender la demanda de cuidado infantil

actual, y por otro, que habrá cada vez más adultos que cuidar y menos personas que puedan proveer esos cuidados.

Aunado a lo anterior es importante analizar los cambios y nuevas tendencias de la estructura de los hogares, ya que el tamaño, la composición y el tipo de hogar tiene diversas implicaciones en la vida de hombres y mujeres. En el caso de las mujeres, no sólo su participación en el trabajo remunerado está ligada a sus responsabilidades en el hogar, sino también las oportunidades y obstáculos que enfrentan en su vida cotidiana (Milosavljevic, 2007).

Entre los cambios más notables está el incremento de los hogares con jefatura femenina. En el cuadro 2 se observa que del total de hogares, aquellos con jefatura femenina pasaron de 17.3% en 1990 a 24.6% en 2010, mientras que la proporción de hogares con jefatura masculina ha disminuido.

Cuadro 2. Jefatura de los hogares en México por sexo, 1990-2013 (porcentaje)

Jefatura	Año			
	1990	2000	2010	2013*
Femenina	17.3	20.6	24.6	25.7
Masculina	82.7	79.4	75.4	74.3

Elaboración propia con información del XI Censo General de Población y Vivienda 1990, el XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y el Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI.

\*Los datos del año 2013 fueron calculados con base en los microdatos de la ENESS 2013.

A partir de una categorización de los tipos de hogares,<sup>2</sup> como se presenta en el cuadro 3, se observa una tendencia a una mayor concentración de los hogares con jefatura femenina en hogares ampliados y unipersonales respecto a los hogares con jefatura masculina.

<sup>2</sup> El INEGI toma como hogar familiar a aquel en el que al menos uno de los integrantes tiene parentesco con el jefe(a) del hogar; mientras que un hogar no familiar es en donde ninguno de los integrantes tiene parentesco con el jefe(a) del hogar.

Los hogares familiares se dividen en hogar: nuclear, ampliado y compuesto. El hogar nuclear es aquel formado por el papá y la mamá e hijos(as), o sólo por la mamá o el papá con hijos; una pareja que vive junta y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear. El hogar ampliado es el que está formado por un hogar nuclear más otros parientes (tíos/as, primos/as, hermanos/as, suegros/as, etcétera). Y el hogar compuesto está constituido por un hogar nuclear o ampliado, más personas sin parentesco con el jefe del hogar. Por otro lado, los hogares no familiares se dividen en hogar: unipersonal y de corresidente. El hogar unipersonal es el que está integrado por una sola persona. Y el hogar corresidente está formado por dos o más personas sin relaciones de parentesco.



Cuadro 3. Distribución porcentual de los hogares en México por tipo de hogar y sexo del jefe(a) del hogar, 1990-2010

Tipo de hogar		1990		2000		2010	
		Jefe	Jefa	Jefe	Jefa	Jefe	Jefa
Familiar	Nuclear	78.8	54.1	73.9	48.6	69.8	46.9
	Ampliado	15.4	26.1	20.3	34.1	21.2	32.6
	Compuesto	2.1	2.9	0.7	1.2	1.4	1.4
No familiar	Unipersonal	3.0	13.9	4.2	14.5	6.3	16.4
	Corresidentes	0.3	1.4	0.3	0.9	0.4	0.9

Nota: Los totales no suman el 100% debido a que no se incluyen los no especificados.

Fuente: Elaboración propia con información del XI Censo General de Población y Vivienda 1990, el XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y el Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI.

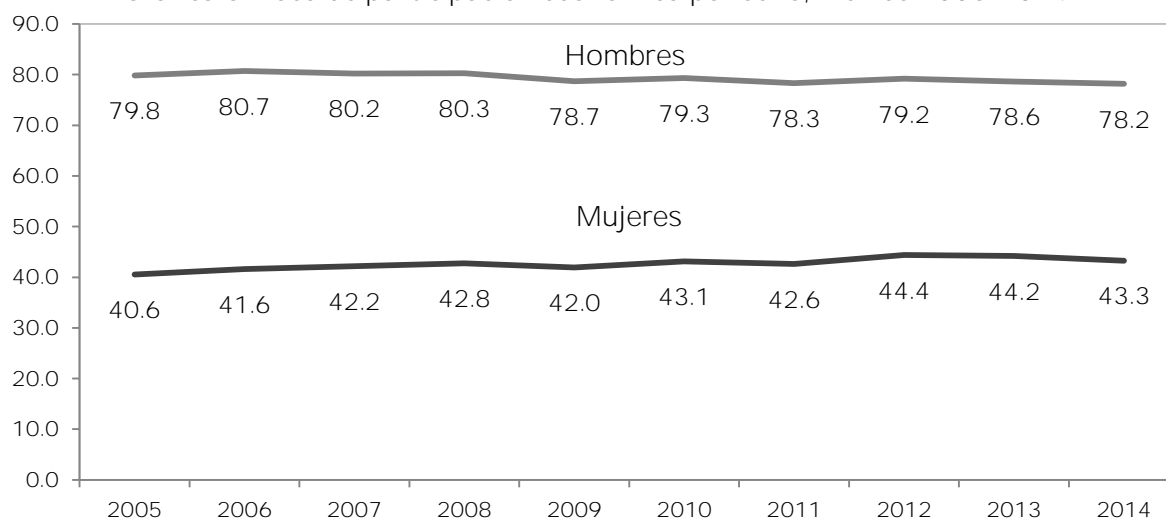
Milosavljevic (2007) refiere que muchas de las jefas de hogar son mujeres viudas o separadas que se dedicaron durante su vida al trabajo doméstico no remunerado, y que pueden carecer de experiencia laboral, lo cual les representa una problemática al tener que enfrentarse a la manutención propia, de los hijos e hijas y del hogar en general. Por ello, esta situación ha sido altamente vinculada con la pobreza.

Por otro lado, respecto a la población dependiente o con necesidades de cuidado, en los hogares con jefatura femenina la población adulta mayor es superior que en los hogares con jefatura masculina, caso contrario en los menores de edad. En 2013, en México del total de hogares con jefatura femenina en el 7.3% había personas adultas mayores en comparación con el 3.8% de los hogares con jefatura masculina.

### II.3.4 El cuidado como una dificultad en la participación económica de las mujeres

En México, como en otros países, la participación de las mujeres en el mercado laboral ha ido en aumento. En nueve años la tasa de participación económica femenina se incrementó en casi tres puntos porcentuales, al pasar de 40.6% en 2005 a 43.3% en 2014. No obstante, a pesar de los avances, el nivel de participación de las mujeres aún está por debajo del de los hombres, cuya tasa de participación fue de 79.8% y 78.2% en los mismos años (véase gráfica 6).

Gráfica 6. Tasa de participación económica por sexo, México 2005-2014



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI. Consulta interactiva de indicadores estratégicos (InfoLaboral). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, II Trimestre de cada año. Población de 15 años y más.

Además, la proporción de mujeres que participa en el mercado laboral es baja en comparación con otros países e incluso con el promedio de América Latina, cuya tasa de participación económica femenina para 2013 fue de 51.0%, mientras que México registró una tasa de 44.2%.

En 2014, de la población femenina en edad de trabajar (15 años y más), el 56.7% se encontraba no activa, lo que en buena medida se ha atribuido a que aún persisten patrones de la división sexual del trabajo que limitan las oportunidades laborales de las mujeres, quienes continúan haciéndose cargo de las actividades de trabajo doméstico y de cuidados. Por tanto, generar las condiciones que permitan incrementar la participación laboral de las mujeres representaría un avance en materia de igualdad de género y también una estrategia para fortalecer la seguridad social y reducir la dependencia de los programas de asistencia social (Mateo, Rodríguez y Grafe, 2014).

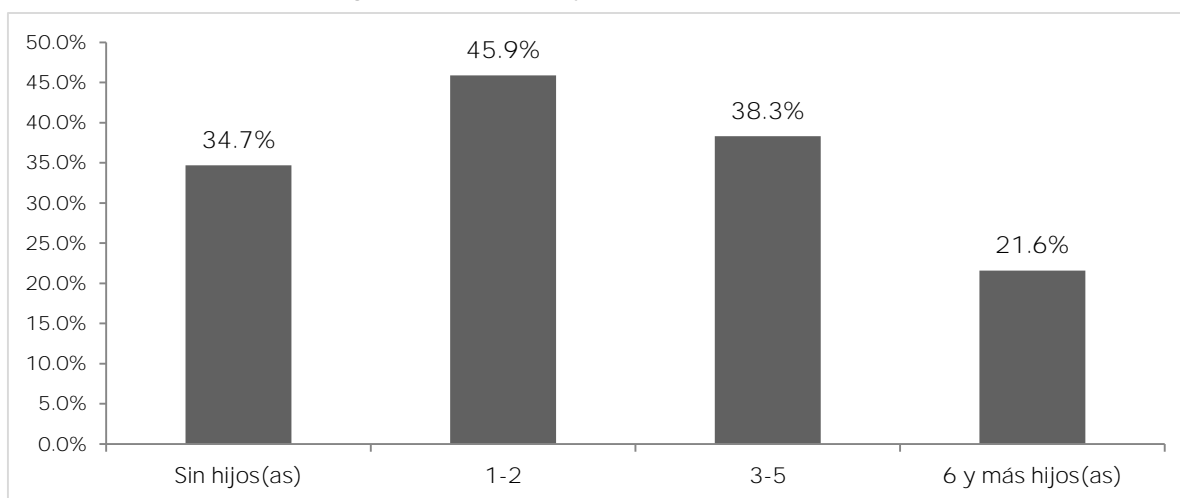
No obstante, no es suficiente una mayor participación femenina en el trabajo remunerado, ya que es necesario atender diversas problemáticas que han tenido que enfrentar las mujeres al incorporarse al mercado laboral. Bárcena (2010) identifica una debilidad de las políticas públicas para promover una responsabilidad compartida, una insuficiencia de servicios de cuidado, así como una falta de participación de los hombres en las tareas del hogar y la persistencia de prejuicios en la sociedad.

Estos factores se han traducido en una inserción desventajosa para las mujeres en el mercado laboral, puesto que trabajan una menor cantidad de horas en forma remunerada, tienen mayor tasa de desempleo, presentan mayor precariedad laboral y sufren una

segregación ocupacional y discriminación laboral que las lleva a percibir menores ingresos respecto a los hombres (Salvador y Galván, 2013).

La incorporación de las mujeres al mercado laboral también difiere por el nivel socioeconómico, por su edad, nivel educativo, número de hijos (as) y personas dependientes en los hogares (CEPAL, 2009). En la gráfica 7 se observa que las mujeres que participan más en el trabajo remunerado son aquellas que tienen entre 1 y 2 hijos (as), con una tasa de 45.9%; mientras que las mujeres que tienen 6 y más hijos (as) registraron la menor tasa de participación (21.6%).

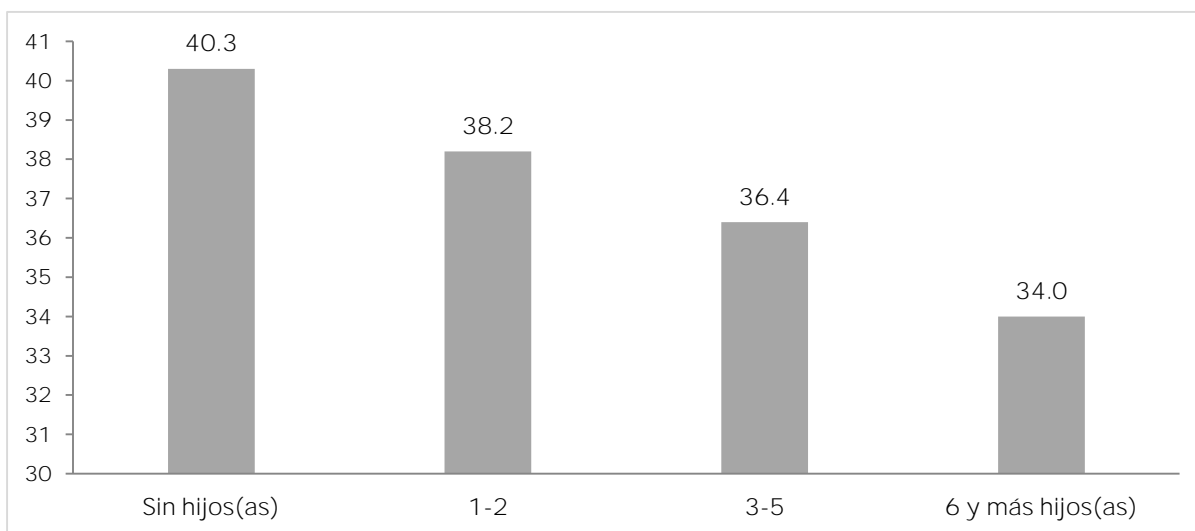
Gráfica 7. Tasa de participación en el trabajo remunerado de las mujeres de 14 años y más según número de hijos(as) en México, 2013



Fuente: INMUJERES-INEGI. Mujeres y hombres en México 2014. Con base en resultados de la ENOE 2013-II Trimestre.

Algo semejante ocurre con el promedio de horas que las mujeres destinan al trabajo remunerado, el cual es menor conforme se incrementa el número de hijos (as). Las mujeres que no tienen hijos(as) se ocupan en promedio 40.3 horas a la semana; caso contrario las mujeres que tienen 6 y más hijos(as), quienes dedican 34.0 horas en promedio (véase gráfica 8).

Gráfica 8. Promedio de horas semanales de trabajo remunerado de la población femenina según número de hijos(as), México 2013

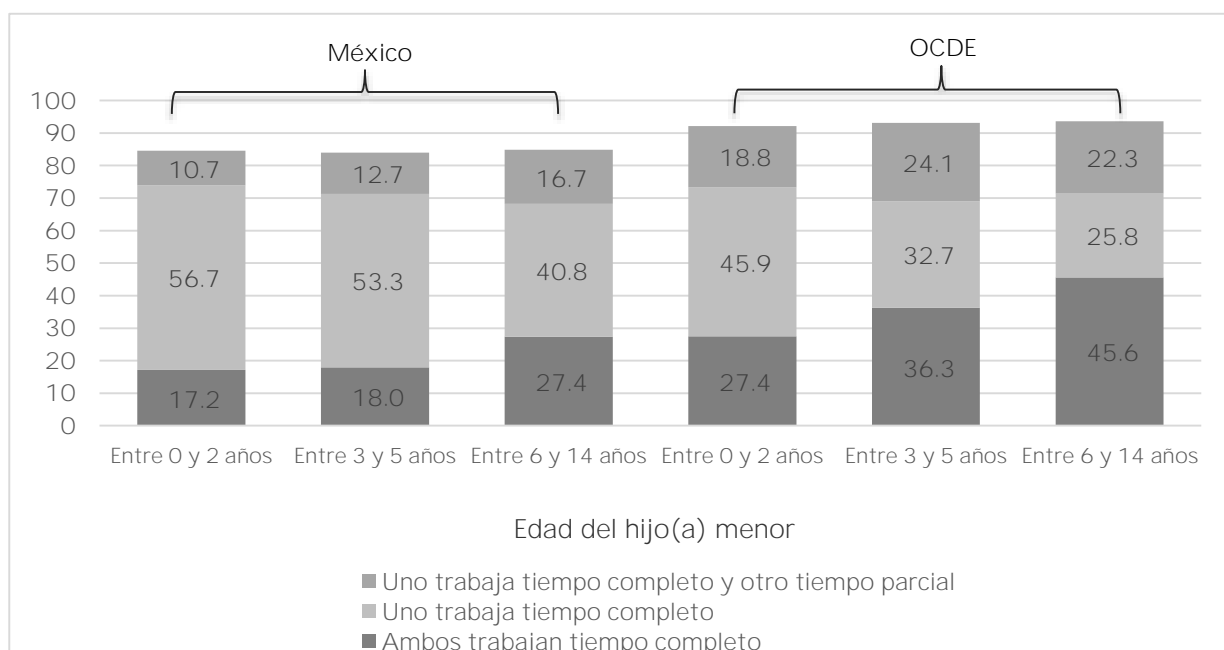


Fuente: INMUJERES-INEGI. Mujeres y hombres en México 2014. Con base en resultados de la ENOE 2013-II Trimestre.

La edad de los hijos e hijas también incide en los patrones de empleo. Los datos presentados en la gráfica 9 sugieren que en México existe una tendencia mayor, en comparación con la OCDE, de que en los hogares biparentales sólo uno de los padres trabaje a tiempo completo, principalmente cuando el hijo(a) menor tienen entre 0 y 2 años (56.7%). Esta proporción va disminuyendo conforme el hijo(a) tiene una mayor edad.

Cabe mencionar que la presencia de hijos (as) no inhibe necesariamente o no de la misma forma, la incorporación femenina en el mercado laboral, pues en esto también incide su economía para transferir el cuidado al mercado, su acceso a servicios de cuidado públicos, así como sus redes de apoyo familiar y social. En este sentido, Valenzuela (2006) señala que las mujeres en condiciones de pobreza son quienes encuentran más dificultades para insertarse en el mercado laboral formal, como consecuencia, entre otros factores, de enfrentar mayores obstáculos para compartir o delegar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos(as).

Gráfica 9. Patrón de empleo en hogares biparentales, según la edad del hijo(a) menor, 2011



Fuente: OCDE. Family Database.

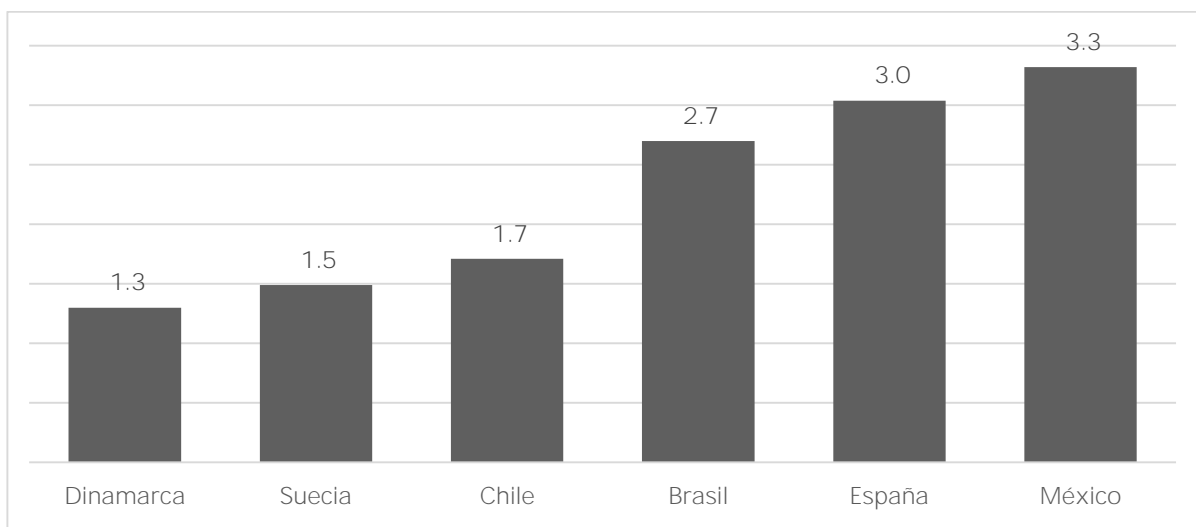
La insuficiencia de un sólo ingreso laboral en muchos hogares, la decisión personal de las mujeres de dedicarse al trabajo remunerado, una mayor escolaridad, el número de hijos(as), así como la decisión de no tenerlos (as), entre otros elementos, han contribuido al aumento de la participación laboral femenina, donde las mujeres también se han convertido en proveedoras, lo que ha puesto en evidencia la carga asumida por las mujeres al mantenerse una desigual distribución de las responsabilidades del trabajo de cuidados.

En el reporte 2014 del Índice de Instituciones Sociales y Género de la OCDE, se concluyó que las responsabilidades de cuidado son realizadas en su mayoría por mujeres, quienes típicamente dedican tres veces más tiempo a actividades de cuidado no remuneradas que los hombres (véase gráfica 10), yendo de 1.3 veces en Dinamarca (en donde las mujeres dedican en promedio cuatro horas y los hombres tres horas) a 10 veces en Pakistán (donde las mujeres dedican en promedio cinco horas y los hombres menos de 30 minutos).

En el mismo reporte se señala que la mayor participación de las mujeres en las actividades de cuidado no remuneradas evita que aprovechen las ventajas de las oportunidades que brinda el empoderamiento económico. La cantidad de tiempo que dedican las mujeres a estas actividades las deja con menos tiempo para desempeñar actividades remuneradas, lo que reduce su participación en el mercado laboral. Cuando las mujeres dedican casi ocho veces más tiempo que los hombres a cuidados no remunerados, su tasa de participación es del 35%; sin embargo, cuando las mujeres dedican menos de dos veces de tiempo que los

hombres, su tasa de participación se incrementa a 50% (para empleados/as) de tiempo completo).

Gráfica 10. Tiempo que dedican las mujeres a actividades no remuneradas de cuidado con relación al tiempo que dedican los hombres (número de veces)



Fuente: OCDE. Gender, Institutions and Development Database 2014.

Es así que el uso del tiempo, entendido como aquella experiencia (objetiva y subjetiva) que ordena, estructura y jerarquiza nuestras actividades en la vida cotidiana, constituye una categoría de medida de la desigualdad entre mujeres y hombres (Brullet, 2010). Estas desigualdades también son evidentes al sumar el tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado), pues las mujeres por lo general trabajan más tiempo (cuadro 4).

Cuadro 4. Promedio de horas semanales destinadas al trabajo remunerado y no remunerado de la población de 15 años y más, por sexo, según país, último periodo disponible

País	Mujeres			Hombres		
	No Remunerado	Remunerado	Tiempo total	No Remunerado	Remunerado	Tiempo total
Argentina	42.8	15.6	58.4	17.5	34.0	51.5
Costa Rica	49.8	20.2	70.0	19.5	38.6	58.1
Ecuador	40.2	20.6	60.8	10.1	44.0	54.1
México	60.4	19.8	80.2	23.8	45.2	69.0
Perú	41.7	21.7	63.4	16.4	43.0	59.3
Uruguay	35.6	20.4	56.0	15.4	34.6	49.9

Fuente: Elaboración propia con información de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG).

Las normas sociales discriminatorias explican las desigualdades observadas en las actividades de cuidado no remuneradas. Algunas de estas disparidades pueden ser explicadas por factores económicos y sociodemográficos; sin embargo, entre la mitad y

dos terceras partes de la diferencia se mantiene no explicada y por tanto, se considera que es discriminación. Incluso entre los hogares más ricos y mejor educados, las desigualdades persisten, las mujeres contribuyen con más del 60% del tiempo que se dedica al trabajo doméstico y de cuidados, independientemente de su estatus ocupacional, ingreso y niveles de educación (Ferrant, et al., 2014).

También la carga del trabajo de cuidados no remunerado se correlaciona con brechas de ingreso mayores entre mujeres y hombres. Las mujeres reciben 65% del ingreso de los hombres cuando dedican el doble de tiempo a actividades de cuidado que los hombres, y 40% cuando dedican cinco veces más. Además, cuando en las mujeres soportan la carga de los cuidados no remunerados, tienen mayor probabilidad de ocuparse de medio tiempo y en el sector informal. Por lo tanto, las desigualdades entre mujeres y hombres en el trabajo de cuidados no remunerado se traducen en mayores brechas de género en términos de resultados laborales.

Con la división sexual del trabajo, en la que el trabajo doméstico y el de cuidados son vistos como responsabilidad femenina, afecta de manera significativa la autonomía económica de las mujeres a lo largo de su vida. Si bien la proporción de mujeres sin ingresos propios ha disminuido con el rápido crecimiento de su participación en el mercado laboral, aún es mayor que entre la población masculina. Por ejemplo, en México este indicador entre las mujeres pasó de 69.0% en 1989 a 29.2% en 2012; mientras que para los hombres la reducción fue del 15.5% al 8.5%.

Otro indicador que da cuenta de la vulnerabilidad de las mujeres frente a los hombres consecuencia de su baja participación laboral es el porcentaje de personas adultas mayores que perciben una jubilación o pensión.

En México, 24.8% de las mujeres de 65 años se encuentran en esta situación, en contraste con 49.3% de los hombres del mismo grupo de edad (OIG-CEPAL, 2015).

En el siguiente recuadro (I.3) se puede notar qué integrantes del hogar requieren de cuidados, a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social, 2012, que muestra datos importantes sobre quiénes realizan trabajos de cuidados.

### Recuadro I.3 Algunos resultados de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012

---

De acuerdo con la ELCOS, 52.0% de los hogares urbanos en México tienen al menos un integrante que requiere algún tipo de cuidado. En total se identificaron 12.1 millones de personas receptoras de cuidado.

De los poco más de 11.1 millones de personas que realizaron trabajo de cuidado, entre 81.8 y 90.4% son integrantes del mismo hogar, lo que representa alrededor de 9.7 millones de cuidadoras(es) de menores de 15 años, cerca de 1.3 millones de cuidadoras(es) de enfermos temporales, y poco más de un millón de cuidadoras(es) de personas con limitaciones permanentes. Del total de personas que realizaron cuidados 73.1% fueron mujeres y 26.9% hombres.

#### Mujeres que participan en actividades económicas

- Las mujeres que realizan alguna actividad de cuidado tienen jornadas laborales más breves que las que participan en el cuidado de personas.
- 72.5% de las mujeres que trabajan de tiempo parcial y que realizan actividades de cuidado expresaron interés en extender su jornada laboral para obtener un mejor salario o puesto.
- Entre las mujeres que no desean extender su jornada de trabajo, 43.8% expresaron que se debe a que están embarazadas o que tienen que cuidar a sus hijos e hijas y 7.7% a que cuidan a algún familiar enfermo o adulto mayor. En contraste, entre las mujeres que no realizan actividades de cuidado y que no tienen interés en trabajar más horas, los motivos están relacionados con tener más tiempo para sí mismas y para estudiar.

#### Mujeres que renunciaron a su trabajo el año previo a la entrevista

1. De las mujeres que realizaron cuidados y renunciaron, 51.1% expresó que la renuncia se debió a que se embarazó o para cuidar a hijos(as), a algún familiar enfermo o adulto mayor, 14.3% para ganar más o seguir estudiando y 7.8% porque se casó o unió o porque un familiar no la dejó seguir trabajando. Entre las mujeres que no realizaron actividades de cuidado y renunciaron dijeron haberlo hecho para ganar más, seguir estudiando y tener más oportunidades de superarse.

---

Fuente: Instituto Nacional de las Mujeres (2014). El trabajo de cuidados. ¿Responsabilidad compartida?

Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101231.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf)

Notas: El objetivo de la ELCOS fue generar información estadística sobre las necesidades de cuidado en los hogares y la participación en ello de los integrantes y no integrantes del hogar para determinar si existe una sobrecarga de trabajo en las mujeres y si ello representa una barrera para su inserción laboral o su inserción en condiciones precarias. La ELCOS indagó sobre tres grupos de personas que necesitan cuidados en los hogares: niñas y niños pequeños o adolescentes; personas que estuvieron enfermas la semana anterior a la entrevista y personas con alguna limitación física o mental que les impide valerse por sí mismas. La cobertura geográfica fueron las áreas metropolitanas de la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey y complemento de las otras 29 áreas urbanas de 100 mil habitantes o más.



### III. Políticas públicas del cuidado

En este apartado se muestra la importancia de la organización social en los cuidados, lo que está vinculado con la corresponsabilidad social, es decir, la distribución de cuidados entre las familias y la participación del Estado. Para finalmente exponer algunas de las políticas públicas de nuestro país, México.

#### III.1 Contextualización

Todas las personas, mujeres y hombres, requieren en algún momento de su vida de los cuidados de otras, por diferentes razones. Estas razones se relacionan con un conjunto de necesidades asociadas ya sea al desarrollo de las personas y al mantenimiento de su bienestar en las diferentes etapas del ciclo de vida, o a situaciones de enfermedad o discapacidad. La satisfacción de esas necesidades involucra un conjunto de actividades que forman parte de la economía del cuidado, conocida también como esfera de la reproducción, que produce una amplia variedad de bienes y servicios y se relaciona estrechamente con la esfera de la producción (Salazar, 2007) y con la esfera de reproducción, que como se ha visto, las mujeres son quienes se hacen responsables de la mayoría de los cuidados de las personas que los necesitan.

Huenchuan y Rodríguez (2015) retoman la importancia de los cuidados en la forma institucional para responder a la dependencia. La modalidad institucional o formal corresponde a los servicios sociales, que buscan proteger o promover la autonomía de la persona desde una perspectiva moral y fáctica. Para que las personas mayores puedan lograr esta autonomía se requiere un conjunto de medidas que faciliten su realización. No obstante, debido a que el cuidado y los servicios sociales suelen ubicarse en la frontera con la beneficencia, es indispensable identificar ciertos principios que guíen las acciones para diferenciarlos de aquella.

Este autor y autora proponen:

- Favorecer la igualdad entre los ciudadanos y ciudadanas que precisan cuidado, de modo que no sea únicamente el origen familiar o social el que determine la posibilidad de contar con servicios de apoyo en momentos de dependencia.
- Incorporar la universalidad como un principio básico de los servicios, las prestaciones y los beneficios dirigidos a las personas que precisan asistencia. Tal como lo ha planteado la CEPAL (2006), la universalidad significa que hay que ampliar progresivamente el horizonte de acción de los programas que se implementan, centrándose menos en la capacidad de pago y más en las necesidades de las personas que requieren asistencia. En este sentido, es responsabilidad del Estado asegurar la calidad y accesibilidad de todos los ciudadanos y ciudadanas a los servicios existentes.

- Los cuidados son un ejercicio práctico de la solidaridad. Aunque en principio están destinados a las personas que los necesitan con urgencia en la vida cotidiana, de manera indirecta ofrecen seguridad a todos.
- Los servicios sociales formales no son contradictorios con las formas familiares y comunitarias de cuidado. No hay que olvidar que los cuidados se llevan a la práctica como un trabajo, pero se piensan como parte de las relaciones filiales. Es por esto que cualquier intervención del Estado en esta materia debe estar dirigida a multiplicar la capacidad instalada y agregarle valor, no a sustituir la ayuda familiar o informal.

Como se ha mencionado ya, para Brullet (2010) el uso del tiempo constituye una categoría de medida de la desigualdad entre mujeres y hombres. Estas desigualdades también son evidentes al sumar el tiempo total de trabajo (remunerado y no remunerado), pues las mujeres por lo general trabajan más tiempo (cuadro 5).

Cuadro 5. Promedio de horas semanales destinadas al trabajo remunerado y no remunerado de la población de 15 años y más, por sexo, según país, último periodo disponible

País	Mujeres			Hombres		
	No Remunerado	Remunerado	Tiempo total	No Remunerado	Remunerado	Tiempo total
Argentina	42.8	15.6	58.4	17.5	34.0	51.5
Costa Rica	49.8	20.2	70.0	19.5	38.6	58.1
Ecuador	40.2	20.6	60.8	10.1	44.0	54.1
México	60.4	19.8	80.2	23.8	45.2	69.0
Perú	41.7	21.7	63.4	16.4	43.0	59.3
Uruguay	35.6	20.4	56.0	15.4	34.6	49.9

Fuente: Elaboración propia con información de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG), 2015.

Así, la división sexual del trabajo compromete social y culturalmente a las mujeres a las funciones del cuidado de las personas dependientes, con consecuencias que van desde un Estado que se deslinda de la atención y provisión de los servicios y que incluso refuerza esta condición, hasta consecuencias a nivel individual como deterioro físico, cansancio, problemas de salud, ausencia de actividades de recreación, entre otros (De los Santos & Carmona Valdés, 2012).

Cabe señalar que brindar cuidados puede ser una fuente de satisfacción, pero también una carga física, emocional y económica considerable. En particular para las mujeres y las niñas, la función de cuidadoras que la sociedad les asigna puede afectar sus derechos y limitar sus oportunidades, capacidades y elecciones, convirtiéndose en un obstáculo a la igualdad de género y al bienestar (Bridge, 2009).

### III.2 La organización social del cuidado

La manera en que la sociedad hace frente a la provisión de cuidados tiene implicaciones en el logro de la igualdad de género (Esquivel, Faur y Jelin, 2012), ya sea ampliando tanto para hombres como para mujeres las opciones o continuando con la reproducción de la división sexual del trabajo, o al relegar a las mujeres a los roles tradicionales establecidos. Por ello, resalta la necesidad de la organización social de las actividades de cuidado, al ser un aspecto central en los patrones de desigualdad social. Aunado a esto, el bienestar y la protección social que se brinden a los integrantes de una sociedad dependen de la distribución de esas responsabilidades entre sus distintos miembros (Batthyány, 2015).

La organización social del cuidado hace referencia a la interrelación entre las políticas económicas y sociales del cuidado (Arriagada, 2011; Calderón, 2013). Esta organización involucra la manera en que las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones sociales y comunitarias, producen y distribuyen cuidado (Rodríguez y Pautassi, 2014). Sobre esta distribución, Razavi (2007) diseña un esquema denominado diamante del cuidado para representar a los cuatro actores que se identifican en la provisión del cuidado y bienestar (figura 1) y después se presentan los principales actores del cuidado con la finalidad de mostrar en el recuadro I.4 de lo que se ha conceptualizado.

Figura 1. Diamante del cuidado



Fuente: Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Switzerland: United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

## Recuadro I.4 Actores en la provisión del cuidado y bienestar

---

### Dentro del hogar:

#### Hogares/Familia

La familia es vista generalmente como el sitio de provisión de los cuidados y del trabajo doméstico. El trabajo de cuidado tiene un carácter obligatorio y a la vez se percibe como desinteresado, lo que le otorga una dimensión moral y emocional.

Entre los tipos de trabajo doméstico y de cuidado que se distinguen:

- Trabajo no remunerado realizado dentro de las familias, principalmente por las cónyuges y las jefas de hogar.
- Servicios prestados por cuidadoras remuneradas, con residencia en el hogar o fuera de él.
- Servicios médicos y de enfermería en el hogar. Pueden ser muy caros y pocos de ellos son subsidiados o gratuitos.

### Fuera del hogar:

#### Estado

Incluye los servicios públicos para el cuidado infantil y de los adultos mayores. Sin embargo, estos servicios pueden no ser suficientes para cubrir la demanda. El Estado es la entidad potencialmente rectora y redistributiva, por lo que se le atribuyen algunas funciones fundamentales:

- La regulación de roles y actividades de las relaciones internas a las instituciones y de las relaciones interinstitucionales.
- La producción de infraestructuras y servicios.
- El financiamiento que pasa tanto por el sistema fiscal como por los organismos de seguridad social (seguro y asistencia social).

#### Mercado

Producen servicios privados para el cuidado infantil, como guarderías y atención preescolar, y servicios para adultos, como hospitales y clínicas. Generalmente estos servicios implican un costo, por lo que no todas las personas pueden acceder a ellos.

#### Organizaciones sociales y comunitarias

Pueden ser organismos diversos, como cuidadoras voluntarias, organizaciones comunitarias con apoyo de la cooperación internacional, de instituciones de beneficencia y religiosas.

---

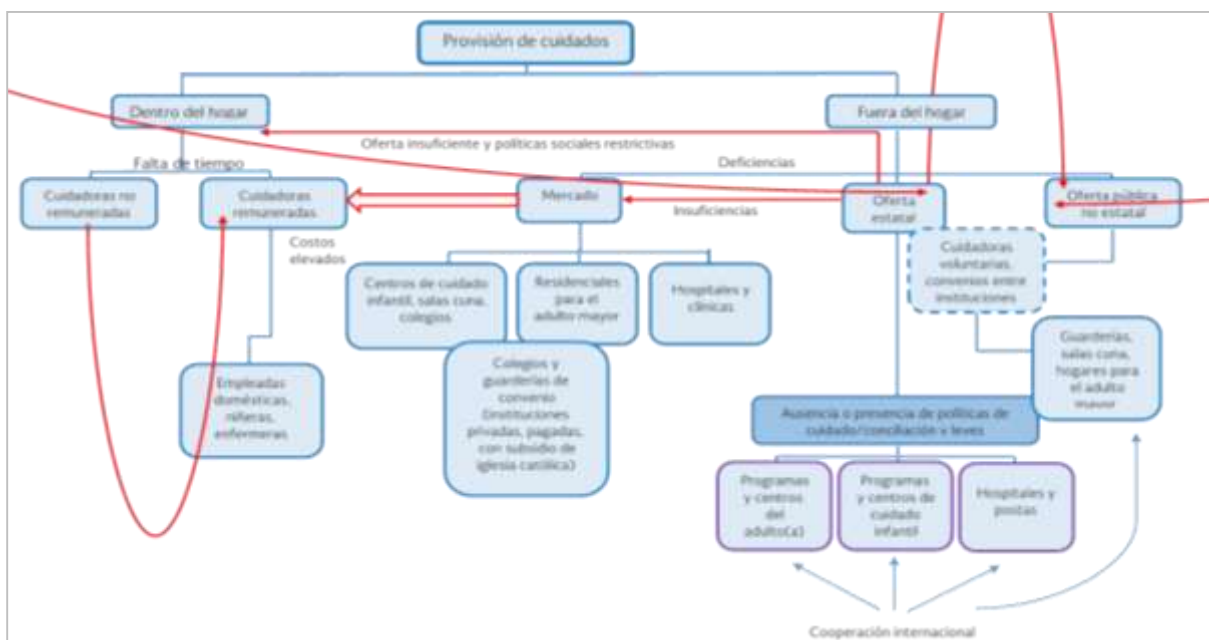
Fuentes: Lamaute-Brisson, N. (2013). Redistribuir el cuidado: para un nexo de políticas públicas. Pp. 69-118. En C. Calderón (coord.), Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas. Cuadernos de la CEPAL, N° 101. Santiago de Chile: ONU-CEPAL.

Arriagada, I. y Todaro, R. (2012). Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile. Santiago de Chile: ONU Mujeres.

Rodríguez y Pautassi (2014) mencionan que este esquema indica que, además de la presencia y relación entre estos actores, la provisión de cuidados no ocurre de manera aislada, pues resulta de una continuidad donde se suceden actividades, trabajos y responsabilidades. A partir de este planteamiento, el cuidado abordado en términos de la organización social, permite representar la distribución del cuidado a partir de la configuración que se desarrolla entre quienes demandan cuidados y quienes proveen y regulan los servicios para cubrir la demanda. Donde el cuidado puede realizarse entre organismos públicos como privados, así como dentro y fuera del hogar.

Por otro lado, Marco y Rodríguez (2010) refieren que se puede trazar un diagrama de la distribución social del cuidado directo (figura 2). En el cual se presenta la compleja organización y planificación entre los prestadores intra y extra hogar, además de los flujos que mantienen entre ellos. De tal manera que, cuando la oferta pública no ofrece una cobertura u horarios suficientes, se recurre al mercado, así como a las cuidadoras remuneradas o no pagadas en el interior del hogar. Asimismo, si la oferta del Estado es residual y tampoco se cuenta con ingresos para contratar los servicios en el mercado, se acudirá a la oferta pública no estatal que esté disponible (organizaciones sociales, instituciones religiosas o voluntariado), o el cuidado seguirá realizándose al interior del hogar.

Figura 2. Provisión del cuidado



Fuente: Marco, F. (2007). El cuidado de la niñez en Bolivia y Ecuador: derecho de algunos, obligación de todas. Serie Mujer y Desarrollo, N° 89. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI). Rodríguez, C. (2007). La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay. Serie Mujer y Desarrollo, N° 90. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI).

La manera en que la sociedad se organiza para distribuir la responsabilidad social del cuidado entre los diferentes actores (Estado, hogares, mercado y comunidad) es desigual, puesto que el trabajo de cuidado requerido es provisto principalmente por los hogares, lo que implica que al interior de ellos sean las mujeres quienes se hacen cargo. Esta distribución social desigual impacta directamente en la vida de las mujeres, en buena medida debido al tiempo que dedican al trabajo de cuidado, lo que limita su participación en el mercado laboral, así como en otras actividades.

Lo anterior ha hecho visible la necesidad de la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral, es decir, que se tomen medidas para que las mujeres articulen el trabajo remunerado y las actividades domésticas y de cuidado, que no se refuercen los roles femeninos en los que ellas son las responsables de los cuidados, sino que se fomente la participación tanto de hombres y que se intente la corresponsabilidad social, en la que participan el Estado, el mercado y las familias en conjunto.

### III.3 Corresponsabilidad social

El bienestar de las personas está vinculado con la calidad de integración al mercado laboral, esto es, que está relacionado con el empleo al que puedan acceder y en el que puedan permanecer. Por ello, facilitar la conciliación entre la vida laboral con las responsabilidades familiares implica que haya condiciones de empleo para las mujeres, que como hemos analizado son quienes realizan más trabajo de cuidados (Pacheco, 2013).

Como lo ha planteado el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2010) se debe trabajar para que el trabajo de cuidados no sea exclusivo de las mujeres, sino que sea repartido entre las familias, en donde se tenga en cuenta el ámbito laboral y la política pública (PNUD, 2010).

Este mundo de cuidado de las mujeres esta subdividido las mujeres de mayores ingresos y educación formal, que han retrasado el matrimonio y el nacimiento de su primer hija/o y por otro están quienes tienen menores ingreso y menor educación formal con embarazos tempranos, que tienen condiciones generalmente más precarias que las primeras.

Estas mujeres viven en arreglos familiares diversos; las segundas tienen más posibilidades de ser las únicas proveedoras de los ingresos de su hogar, al mismo tiempo que es muy probable que tengan una jornada más amplia de trabajo del mercado, y que combinan tiempos de las demás mujeres que forman la familia, cuando las hay, ya que cuando no, implica otro tipo de organización (PNUD, 2010).

En este contexto es importante retomar que se han diseñado políticas públicas de conciliación de los tiempos de las mujeres, pero aún no son suficientes, ya que cada país tiene sus particularidades.

Cabe recordar que el empleo femenino tiene una función relevante en la generación de ingreso en el ámbito del hogar. Un análisis realizado sobre la base de estadísticas de encuestas de hogares para 18 países de América Latina y el Caribe mostró que para finales de la década de los años noventa, las mujeres aportaban en promedio el 35% del ingreso familiar. Sin embargo, cuando el análisis se circunscribió a aquellos hogares donde hay por lo menos una trabajadora mayor de 18 años, la cuota del ingreso del hogar aportada por la mujer se disparó al 53% (BID, 2006 citado en Pacheco, 2013).

Como se ha visto, las mujeres son quienes continúan con la mayor carga de trabajo doméstico, de cuidado y no asalariado, por lo que los Estados como parte de sus política de igualdad entre mujeres y hombres, necesitan crear estrategias para que no continúen con esta sobre carga de trabajo, por ello se ha propuesto la negociación colectiva (PNUD, OIT e INMUJERES, 2009)

Esta negociación colectiva, de acuerdo con Abramo y Rangel (2005) aún es incipiente, pero es una herramienta para la ampliación de derechos y beneficios de la ley, como lo muestran en su estudio hecho en seis países de América Latina en donde se ha considerado:

Embarazo:

- Ampliación del periodo de protección contra la mujer embarazada (Brasil)
- Reducción de la jornada de trabajo para la mujer (Brasil)
- Licencia de control prenatal (Brasil)
- Licencia contra el despido en caso de aborto espontáneo (Brasil)

Licencia de maternidad

- Pago de un complemento salarial (Paraguay) y garantía de integridad del salario durante la licencia de maternidad (Uruguay)
- Extensión de la licencia de maternidad hasta 36 días más por permiso legal (Paraguay)
- Licencia de maternidad en casos de “hijo no nacido” (Argentina)
- Ampliación de la licencia en caso de nacimiento múltiple e hijos/as con alguna discapacidad (Argentina)

Lactancia

- Extensión del tiempo diario dedicado a la lactancia (Argentina, Paraguay y Uruguay)
- Ampliación del plazo de duración de la lactancia (Brasil y Uruguay)

Cuidado infantil

- Licencia para acompañamiento de hijos/as por cuestiones de salud y educación (Brasil)

- Licencia de cuatro horas diarias en caso de enfermedad de un hijo/a menor de un año (Chile)
- Ampliación del tiempo de duración del beneficio de la guardería infantil (Brasil y Paraguay)

#### Paternidad

- Institución de la licencia por paternidad (Uruguay, República Bolivariana de Venezuela)
- Ampliación del periodo de licencia por paternidad (Brasil, Chile y Paraguay)
- Protección contra el despido del padre por nacimiento de un/a nuevo/a hijo/a (Brasil)
- Extensión a los padres del derecho a las guarderías infantiles (Brasil)

#### Adopción

- Ampliación de derechos por parte de madre y padres adoptantes (Brasil y Paraguay)

#### Responsabilidades familiares

- Licencia por enfermedad grave de pariente directo (Chile y Paraguay)

Sin embargo, aunque hay un avance en la región, aún falta por hacer, ya que la mayoría de estas regularizaciones están pensadas para las mujeres, cuando es relevante considerar también a los hombres para que efectivamente sea una corresponsabilidad familiar y social.

Cabe señalar que uno de los países con más avances en América Latina es Uruguay, de acuerdo con Aguirre y Ferrari (2014) en este país para el gobierno el cuidado es un horizonte de la acción pública que ingresó en la agenda pública durante el segundo gobierno del Frente Amplio en esta segunda administración de izquierda (José Mujica 2010-2015).

En el Programa de Gobierno 2010-2015 se expresa que: “Las propuestas a implementar deberán tomar en cuenta el papel estratégico que ocupan las familias en la crianza, socialización y cuidado de las personas. Se requiere adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen igual a las mujeres y a los hombres, teniendo presente que al compartir las responsabilidades familiares de manera equitativa y superando estereotipos de género se crean las condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad” (Frente Amplio, 2008, pág. 73 citado en Aguirre y Ferrari, 2014).

De esta forma se incorporan los enfoques de corresponsabilidad social en las políticas desde una mirada de género y de generaciones.



Así este país logro el avance en el reconocimiento de la necesidad de políticas públicas para las personas que requieren cuidados y para quienes los brindan. Junto a la reformulación de los servicios del bienestar (salud, educación y empleo) se agrega el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) (Aguirre y Ferrari, 2014).

De acuerdo con Aguirre y Ferrari (2014) este sistema se encuentra en una etapa de transición que se caracteriza por la incorporación de los cuidados a la agenda de gobierno, materializada en la propuesta de diseño del SNC y en el inicio de una serie de acciones puntuales.

Cabe destacar que la introducción del sistema en la agenda política se realizó a partir de la elaboración del tema como una problemática social en la que participaron múltiples actores otorgándole por esta vía legitimidad. El proceso de construcción del SNC se caracteriza por haberse consolidado a través de estrategias diversas de participación ciudadana y conocimiento especializado. La articulación de las organizaciones de la sociedad civil, grupos de mujeres, feministas y la academia ha aportado al cimiento de las bases del SNC y tienen un papel clave en las etapas de debate, diseño y seguimiento de todo el proceso. Los consensos y desacuerdos entre los actores involucrados han aportado al debate en diferentes dimensiones de la política en este proceso innovador, pues se trata de un asunto sin precedentes que es muy reciente.

Este Sistema tiene propuestas de cuidado para la primera infancia, para personas en situación de dependencia por discapacidad, adultos mayores en situación de dependencia y para las personas quienes cuidan con características particulares para cada población.

Aguirre y Ferrari (2014) refieren que el análisis de las acciones diseñadas se desprende un abanico de estrategias y propuestas a cada población objetivo desagregadas en servicios para dentro y fuera del hogar. Las acciones también combinan diversos tiempos de cuidados (parciales, diurnos, nocturnos, de internación y otros). Por lo que se propone también la creación de instrumentos normativos y de regulación así como subsidios específicos para las familias y personas dependientes; el aumento de coberturas poblacionales y universalización en los servicios de la oferta existente (específicamente en la primera infancia) así como la creación de servicios nuevos e innovadores como los de teleasistencia.

Este Sistema Nacional como se ha visto es muy nuevo y hay mucho por hacer, las autoras refieren como principales retos:

- Priorizar el SNC en la agenda política-institucional como un asunto urgente
- Lograr acuerdos en relación al debate focalización- universalidad de políticas y programas es otro de los nudos presentes a priorizar.
- Impulsar con mayor intensidad el enfoque de género desde las instituciones del ámbito público, especialmente por parte del órgano rector de las políticas de

género, en articulación con la presión externa proveniente de las organizaciones de la sociedad civil y organismos de cooperación.

- Incrementar la voluntad política para la promoción del sistema de cuidados.
- Diferenciar la política de cuidados respecto de otras políticas sectoriales de educación y salud
- Profundizar el modelo institucional del SNC y recobrar el sentido de la integralidad del sistema
- Fortalecer a las coaliciones incorporando nuevos actores
- Precisar acciones vinculadas a la formación
- Avanzar en la creación de un marco normativo
- Fomentar la visibilidad de modelos de relaciones familiares en las que exista un reparto equitativo de tareas
- Creación de pactos fiscales
- Incrementar la generación de conocimientos sobre cuidados
- Elaborar un plan estratégico de implementación de la política

Por lo que se observa, aún se tiene mucho que hacer en este ámbito de los cuidados, aún en los países que lo abordan en sus políticas públicas.

Así, para concluir, se puede decir que la corresponsabilidad social requiere de implementar una amplia gama de medidas de financiamiento, de prestación de servicios que estén vinculadas con la organización del mercado laboral y de los sistemas de protección social (PNUD, 2010) para que tanto mujeres como hombres tengan opciones para distribuir los cuidados que se requieren en los hogares.

### III.4 Nuestro contexto: la República Mexicana

Es importante que, para contextualizar las políticas públicas en nuestro país, se ha de mencionar que la participación de las mujeres en el mercado laboral ha ido en aumento. En nueve años la tasa de participación económica femenina se incrementó en casi tres puntos porcentuales, al pasar de 40.6% en 2005 a 43.3% en 2014. No obstante, a pesar de los avances, el nivel de participación de las mujeres continúa por debajo del de los hombres, cuya tasa de participación fue de 79.8% y 78.2% en los mismos años. Además, la proporción de mujeres que participa en el mercado laboral es baja en comparación con otros países e incluso con el promedio de América Latina, cuya tasa de participación económica femenina para 2013 fue de 51.0%, mientras que México registró una tasa de 44.2%.

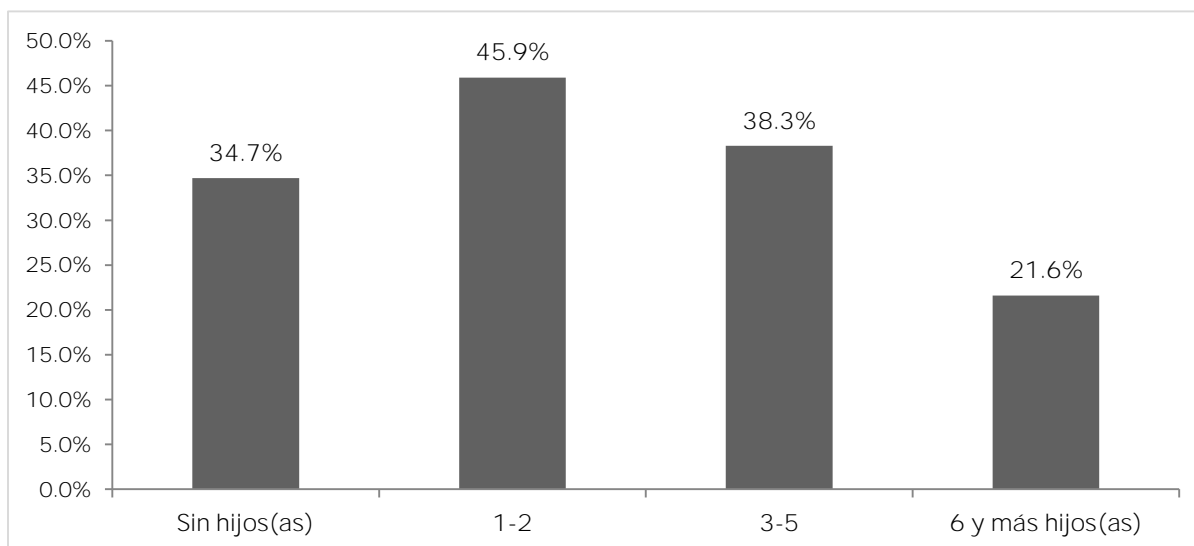
En 2014, de la población femenina en edad de trabajar (15 años y más), el 56.7% se encontraba no activa, lo que en buena medida se ha atribuido a que aún persisten patrones

de la división sexual del trabajo que limitan las oportunidades laborales de las mujeres, quienes continúan haciéndose cargo de las actividades de trabajo doméstico y de cuidados. Por tanto, incrementar la participación laboral de las mujeres representaría un avance en materia de igualdad de género y también una estrategia para fortalecer la seguridad social y reducir la dependencia de los programas de asistencia social (Mateo et al., 2014).

Del total de personas que en 2014 ganaban hasta un salario mínimo, más de la mitad son mujeres (52.2%); mientras que en los ingresos más altos, es decir, aquellos de más de cinco salarios, la proporción de mujeres fue tan sólo de 29.2%. Conforme la percepción de salarios aumenta, el porcentaje de mujeres que percibe esos salarios disminuye. En cuanto a la ocupación, es necesario destacar la baja proporción de mujeres como empleadoras, pues sólo representan 2.2% del total de mujeres ocupadas, mientras que los hombres representan más del doble que ellas (5.5%). De la proporción de personas trabajadoras no remuneradas, las mujeres representan el doble (8.0%) que en el caso de los hombres (4.0%).

La incorporación de las mujeres al mercado laboral también difiere por el nivel socioeconómico, por su edad, nivel educativo, número de hijos y personas dependientes en los hogares (CEPAL, 2009). En la gráfica 11 se observa que las mujeres que participan más en el trabajo remunerado son aquellas que tienen entre 1 y 2 hijos (as), con una tasa de 45.9%; mientras que las mujeres que tienen 6 y más hijos (as) registraron la menor tasa de participación (21.6%).

Gráfica 11. Tasa de participación en el trabajo remunerado de las mujeres de 14 años y más según número de hijos(as) en México, 2013



Fuente: INMUJERES-INEGI. Mujeres y hombres en México 2014.

Cabe mencionar que la presencia de hijos (as) no inhibe necesariamente, o no de la misma forma, la incorporación femenina en el mercado laboral, pues en esto también incide su capacidad económica para transferir el cuidado al mercado, su acceso a servicios de cuidado públicos, así como sus redes de apoyo familiar y social.

En este sentido, Abramo y Valenzuela (2006) señala que las mujeres en condiciones de pobreza son quienes encuentran más dificultades para insertarse en el mercado laboral formal, como consecuencia, entre otros factores, de enfrentar mayores obstáculos para compartir o delegar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos (as).

### **III.4.1 Conciliación de la vida personal, familiar y laboral**

La normatividad internacional sobre el trabajo está regida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Este organismo considera el tema de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres tiene tres ópticas: 1) como una cuestión de derechos humanos y como condición esencial para lograr la democracia efectiva; 2) como asunto de justicia social y de disminución de la pobreza y 3) como una cuestión de desarrollo social y económico. Las normas emitidas por la OIT abarcan todos los temas del ámbito laboral. En relación con el asunto que nos ocupa, destaca el Convenio 183, sobre la protección de la maternidad, y el Convenio 156, recomendación 165 sobre Trabajadores con Responsabilidades Familiares.

Por otra parte, con la firma del Consenso de Quito, México acordó promover la corresponsabilidad entre la vida familiar y la laboral. Asimismo, se comprometió a adoptar medidas legislativas y a efectuar las reformas institucionales necesarias para garantizar el reconocimiento del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, así como a promover su inclusión en las cuentas nacionales (Samaniego y Ochoa, 2009).

En México, en el marco jurídico se cuenta con la Ley Federal del Trabajo en el artículo 170, se establece un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto para las madres trabajadoras con la percepción íntegra de su salario. En el caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo posteriores al día en que lo reciban. Para los hombres trabajadores se otorga en el artículo 132, fracción XXVII BIS, un permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo por el nacimiento de sus hijos(as) y de igual manera en el caso de la adopción de un infante (Salazar, Salazar y Rodríguez, 2011).

El Artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo Fracción XXVII Bis, establece el permiso de paternidad de 5 días laborables con goce de sueldo a los hombres trabajadores y según la Ley de Igualdad Sustantiva entre Hombres y Mujeres en el Distrito Federal, los trabajadores que se conviertan en padres pueden acceder a una Licencia por Paternidad Responsable de 15 días naturales.

Este marco no protege a las y los trabajadores del sector informal quienes no tienen acceso a las prestaciones de salud y sociales, en particular, a guarderías y a pensiones y jubilaciones. El Programa Nacional de Desarrollo, por primera vez considera la perspectiva de género como eje transversal, lo que muestra la voluntad política para lograr la equidad e igualdad entre mujeres u hombres. Específicamente el Programa para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2013- 2018 (PROIGUALDAD) si se considera el objetivo transversal 3 que es promover el acceso de las mujeres al trabajo remunerado, empleo decente y recursos productivos, en un marco de igualdad (Proigualdad, 2013-2018).

Otra de las dependencias del ejecutivo que realiza acciones al respecto es la Secretaría del Trabajo promueve una la cultura laboral centrada en el respeto a la integridad de la persona y en el trabajo como medio de realización personal. En junio de 2009, presentó el Modelo de Reconocimiento “Empresa Familiarmente Responsable”, para fomentar la corresponsabilidad de las empresas. El mismo constituye una certificación que se otorga a aquellas empresas con buenas prácticas laborales en acciones y políticas para favorecer que trabajadores y trabajadoras atiendan sus responsabilidades familiares. Este reconocimiento responde al espíritu del Convenio 156 de la OIT (Samaniego y Ochoa, 2009).

De acuerdo al Tercer Informe de Gobierno (2015) en la Secretaría de la Marina-Armada (SEMAR), entre septiembre de 2014 y agosto de 2015, se otorgaron 852 licencias por paternidad (10 días hábiles) con el fin de sumar esfuerzos para favorecer la corresponsabilidad social, familiar y laboral. Así como entre septiembre de 2014 y junio de 2015, el sector comunicaciones y transportes mediante tres salas de lactancia con las que cuenta, atendió a dos niñas y dos niños en beneficio de tres trabajadoras, garantizando así los derechos laborales y de salud de las mujeres trabajadoras del sector.

En la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) se aprobó el Acuerdo para obtener la “Licencia de paternidad por alumbramiento o adopción para todo el personal de la SRE”, y se realizaron 22 acciones de sensibilización en materia de igualdad, como conferencias, obras de teatro, pláticas, en las que participaron 2,808 personas.

Finalmente, cabe mencionar que en nuestro país, de acuerdo con Samaniego y Ochoa (2009) entre 1997 y principios de 2009 se han presentado 213 iniciativas en materia de derechos humanos de las mujeres, aunque únicamente han sido aprobadas 50. Así, se ha mostrado interés por legislar en la materia y hacer armónico el marco jurídico mexicano en relación con las obligaciones internacionales. Aunque falta mucho por hacer se ha demostrado voluntad política.

### III.4.2 Una aproximación a las instituciones del cuidado

De acuerdo con Salazar (2007) existen instituciones de cuidado, en nuestro país, el mayor proveedor de seguridad social es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), orientado a la población ocupada en empresas del sector privado y que constituye el organismo rector de la seguridad social del país ya que concentra a la mayor parte de la población derechohabiente. En segundo lugar de importancia se encuentra el Instituto de Servicios y Seguridad Social para Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), orientado a la prestación de servicios a las trabajadoras y trabajadores de los organismos dependientes del gobierno.

Otras instituciones que proveen de diversas prestaciones a sus afiliados son la empresa paraestatal Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR) y la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), que brindan los servicios a las y los trabajadores de dichas dependencias. Cada institución tiene su esquema de prestaciones y servicios que cubren: servicios médicos, prestaciones económicas por enfermedad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones por maternidad, pensiones por vejez e invalidez y servicios de guarderías. En algunos casos la propia institución se encarga directamente de los servicios, como es el caso del IMSS; en otros se llevan a cabo de manera indirecta a través de convenios con otras instituciones para la prestación de los servicios de salud, como lo hace el ISSSTE, que es la institución con mayor proporción de derechohabientes que acuden a otras instituciones (Salazar, 2007).

Con respecto a las prestaciones específicas para las mujeres, la autora refiere que se encuentran las de maternidad que incluyen la atención médica para las mujeres durante el embarazo y el parto, así como para el hijo o hija, y una licencia con goce de sueldo por un período de doce a catorce semanas distribuidas antes y después del parto. Estas prestaciones se otorgan de acuerdo a un determinado número de cotizaciones según las cuales puede contar con el 100% de su sueldo durante el período de licencia mencionado, así como el derecho a la lactancia (dos descansos de media hora por día). Otra prestación es el servicio de guarderías para niñas y niños desde los 43 días de nacidos hasta los cuatro años de edad en el caso del IMSS y desde los 60 días hasta los 6 años en el caso del ISSSTE.

Salazar (2007) señala que la población residente en las localidades de mayor tamaño, medido en número de habitantes, tiene un mayor acceso a los servicios, lo que quiere decir es que la seguridad social está generalmente asociada al empleo formal urbano, por lo que la población de las pequeñas localidades generalmente empleada en actividades agrícolas, pecuarias y en el sector informal, tiene un acceso muy restringido a las prestaciones. En este caso no se registran diferencias sustanciales entre mujeres y hombres, pero seguramente si hay un impacto diferente cuando las mujeres tienen un trabajo informal, serán las que cuidan más, mientras que la mayoría de los hombres no lo hacen.

El IMSS tiene servicios de cuidado para los niños y niñas desde los 43 días de nacidos y hasta los 4 años de edad; el ISSSTE da servicio de los 60 días y hasta los 6 años de edad. Por su parte, el DIF cuenta con un Centros Asistenciales de Atención Infantil (CADI) para las hijas e hijos de mujeres trabajadoras sin acceso a prestaciones sociales. Estos centros atienden a niñas y niños desde los 43 días de nacidos hasta los 6 años de edad. Esa misma institución da servicios a niñas y niños en situación vulnerable de 2 a 4 años de edad, mediante los Centros Asistenciales Infantiles Comunitarios, con la participación de las personas de las comunidades. En conjunto estas tres instituciones públicas atienden alrededor de 300,000 niñas y niños en todo el país. Así en nuestra actualidad la oferta de servicios de cuidado infantil sigue siendo insuficiente.

De acuerdo con el Tercer Informe del Gobierno (2015), en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, al mes de julio de 2015 se encontraron afiliadas 9,253 estancias, en las que se brindaron servicios de cuidado y atención infantil a 289,821 niñas y niños, es decir, 4.7% más que los 276,901 atendidos al mes de julio de 2014; y se benefició a 273,290 madres trabajadoras y padres solos, 4.8% más que los 260,862 registrados en julio del año pasado.

Con la finalidad de que la maternidad no restrinja la formación profesional de las mujeres, con el Programa de Apoyo a Madres Mexicanas Jefas de Familia para Fortalecer su Desarrollo Profesional, entre enero y junio de 2015 se respaldó a 950 madres mexicanas, 67.5% más que en el mismo periodo de 2014 (567 apoyos).

Con respecto al cuidado de las personas adultas mayores, también Salazar (2007) señala que el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), actualmente Instituto Nacional para los Adultos en Plenitud (INPLEN) está orientado a la protección y atención de las personas de 60 años y más, con un enfoque esencialmente médico-asistencial. En un intento por modificar el carácter de esta institución, el 21 de junio de 2002 se promulgó la Ley de los Derechos de la personas de las Adultas Mayores, creándose por ella el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 10. Con esta Ley el Instituto se define como el órgano rector de las políticas públicas de atención hacia las personas de 60 años de edad y más. El INAPAM desarrolla sus actividades en coordinación con otras secretarías del gobierno federal como: Desarrollo Social, Gobernación, Hacienda y Crédito Público, Educación Pública, Salud, del Trabajo y Previsión Social, así como el DIF, IMSS y el ISSSTE.

Este instituto da atención a la población a nivel nacional mediante los siguientes programas:

- Tarjeta de afiliación. Permite el acceso a servicios del instituto y descuentos en diversos establecimientos para la adquisición de bienes y servicios.
- Centros de atención integral. Proporcionan servicios de salud incluso a las personas afiliadas a la seguridad social. Cuenta con un servicio de bolsa de trabajo y asesoría jurídica.



- Clubes de la tercera edad. Mediante estos la población tiene acceso a actividades sociales, recreativas y productivas.
- Educación para la salud. Consiste en la impartición de seminarios, cursos y talleres para el cuidado de la salud.
- Cartilla Nacional de Salud para Adultos Mayores. Permite llevar un minucioso registro del esquema básico de prevención y control de las enfermedades más frecuentes. Este documento se entrega a las personas que asisten a consulta médica u odontológica en los Centros de Atención Integral.
- Capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre Centro de Capacitación en cómputo.
- Asesoría jurídica. Es un servicio para las personas con problemas legales.
- Programa de empleo para adultos mayores. Mediante acuerdos de concertación con empresas se ofrecen alternativas laborales.

Con respecto a las personas con discapacidad, de acuerdo con Salazar (2007), la información del XII Censo General de Población y Vivienda del año 2000 y la Encuesta Nacional de Salud del mismo año. De acuerdo con los datos del 2000, había en el país 1 millón 795 mil personas con discapacidad severa<sup>12</sup>, que representan el 1.8% de la población total; se observa una proporción mayor de hombres (52.6%) que de mujeres (47.4%). La mayor incidencia de discapacidad entre los hombres está en el tramo de 15 a 39 años, y en las mujeres la mayor proporción se registra en las mayores de 60 años. La discapacidad más frecuente es la motriz y tanto para mujeres como para hombres.

Solamente el 44% de la población con discapacidad es derechohabiente de las instituciones de seguridad social, ya sea de manera directa, como una prestación laboral, o indirecta. Los datos por sexo muestran una mayor proporción de mujeres (49.1%) que de hombres (39.4%) como derechohabiente de la seguridad social y, por tanto con acceso a los servicios de salud. El resto de las personas discapacitadas que no es derechohabiente se atiende principalmente en instituciones privadas o en los servicios de salud proporcionados por el gobierno para la población abierta a través de la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional DIF.

Por lo que se puede observar en estos datos, tampoco está resuelta esta situación de cuidados de las personas con diferentes discapacidades, pues muchas de ellas no tienen prestaciones sociales y habría que valorar los servicios.

Como ejemplo se puede poner la Ciudad de México en la que la demanda se concentra en las niñas y los niños, especialmente en aquellos menores de 6 años, pero está disminuyendo por efecto del decrecimiento de la fecundidad. También la demanda de cuidado de las personas mayores se encuentra en proceso de crecimiento, y en los próximos 15 años se incrementará del 12% al 19% del total, lo que significa que la



población adulta mayor con necesidad de cuidado aumentará 1,5 veces entre 2015 y 2030 (Salazar, 2007).

Con respecto a las Instituciones de Asistencia Privada,<sup>3</sup> que son entidades que tienen personalidad jurídica y patrimonio propio. Trabajan sin fines de lucro y están integrada por particulares, con el objeto de brindar servicios asistenciales en alguna de las siguientes áreas: salud, educación, discapacidad, rehabilitación de personas con problemas de adicciones, ancianos desamparados, niños en situación de calle o huérfanos y actividades de asistencia social. Existen instituciones de asistencia y de manejo social privada (IAP) en 16 estados de la República Mexicana. Cada estado cuenta con un órgano rector y un marco legal, que rigen a las IAP del estado (Gutiérrez-Robledo et al., 1996).

Específicamente en el área metropolitana de la Ciudad de México existen aproximadamente 115 asilos registrados que cubren diferentes rangos de necesidades de los ancianos (Gutiérrez-Robledo et al., 1996).

En este apartado se ha mostrado un panorama de lo que aportan tanto el Estado como las Instituciones de Asistencia Privada en nuestro país con respecto a los cuidados de niñas, niños y personas adultas mayores, con existelo que se evidencia la voluntad política para la redistribución de los cuidados de quienes lo necesitan.

#### IV. Fuentes de datos

En esta investigación se analizaron los microdatos de la ENESS, 2013 y de la ENUT, 2014, que se detallan en la siguiente sección de metodología.

Cabe señalar que se mencionan fuentes de información secundarias que también se pueden utilizar para hacer análisis, como ya se mencionó es la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.

Sobre esta temática existen encuestas que también se pueden consultar, como la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Familias (ENDIFAM) 2005, que genera información sobre un miembro del hogar de 18 y más años, consta de 23,835 registros con información sobre comunidad de origen, escolaridad, ocupación, primer trabajo, estado conyugal, primera unión, relaciones de pareja, relaciones con hijos(as) adolescentes, calidad de vida intrafamiliar y valores familiares, familiares (cónyuge, hijos/as), padres, suegros, hermanos (as) y la Encuesta de Familia y Vulnerabilidad en México (ENFAVU) 2006, elaborada por el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM.

---

<sup>3</sup> Sobre estas instituciones aún existe poca información oficial.

Esta encuesta recaba información sobre las condiciones de vulnerabilidad en sus dimensiones sociodemográficas, escolaridad y capacitación, trabajo e ingresos, distribución de roles en el interior del hogar, redes familiares y sociales, características del vecindario, acceso a servicios sociales así como de los recursos físicos y financieros con que cuentan los hogares.

## V. Metodología

La ENESS, 2013 es útil para este estudio porque permite obtener información en el tema de cuidado de dos grupos poblacionales dependientes, que son en los que se enfoca el trabajo: las y los niños de 0 a 6 años y las personas adultas mayores de 60 años y más.

A partir del procesamiento de los microdatos de la ENESS, 2013 se realizó un análisis exploratorio y descriptivo para identificar los hogares con necesidades de cuidado. Para ello se distinguieron los hogares con presencia de al menos una persona que requiere cuidados. Esto es, por un lado los hogares con al menos un niño(a) de 0 a 6 años, y por otro, los hogares con al menos una persona adulta mayor que requiere ayuda.

Para el primer grupo, el análisis se enfocó en quién es la persona responsable o encargada del cuidado de niños y niñas, o en su caso el lugar del cuidado, el pago que las personas realizan por transferir el cuidado, así como el tiempo de cuidado. Además, se abordaron los motivos para no utilizar los servicios de guardería, así como los quintiles de ingreso de aquellos hogares que sí la utilizan. No obstante, es pertinente precisar que la ENESS, 2013 no permite identificar directamente a la madre de las y los menores.

En cuanto a la población de 60 años y más la información se orientó a su autonomía, el tipo de actividades en las que requieren ayuda, quién es la persona que se hace cargo del cuidado y el pago que realizan por el cuidado.

También se utilizó la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014. Esta encuesta permite generar información para la medición de todas las formas de trabajo remunerado y no remunerado de mujeres y hombres. Así como captar la forma en que las personas de 12 años y más usan el tiempo.

De acuerdo con el INEGI (2015), la ENUT, 2014 tiene el propósito de conocer la contribución de hombres y mujeres al trabajo doméstico incluyendo apoyo y cuidado de niñas y niños, personas con discapacidad y otros integrantes del hogar, así como al realizado fuera del hogar en el que se recibe o no un pago. Por ello, esta encuesta es muy útil con el fin de obtener insumos útiles para poder identificar en qué áreas deben intervenir las diferentes instancias del gobierno para contribuir a un desarrollo más justo y equitativo, orientado al bienestar y calidad de vida de la ciudadanía.

Con el procesamiento de los microdatos también se realizó un análisis exploratorio para identificar los hogares con necesidades de cuidado. Para ello se distinguieron los hogares con al menos un niño(a) de 0 a 6 años.<sup>4</sup>

El análisis de la ENESS, 2013 se enfocó en quién es la persona responsable del cuidado de niños y niñas o en su caso el lugar del cuidado en el hogar, así como el tiempo de se le dedica al cuidado. Asimismo se abordaron los motivos para no utilizar los servicios de guardería.

Por otra parte, en la ENUT, 2014 se captó información que permite identificar el trabajo de cuidados de todas personas que viven en los hogares y para fines de este estudio, el análisis se centró sólo en los niños (as) de 0 a 6 años y se enfocó a las personas que les cuidan. En el siguiente capítulo se muestran los principales resultados de los análisis estadísticos de las dos encuestas. En los anexos se presentan más detalles de éstas.

## VI. Análisis de resultados

### VI.1 Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS), 2013

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, en 2013, de los 31.4 millones de hogares en México, en el 33.0% (10.4 millones) de ellos había al menos un niño o niña de 0 a 6 años con necesidades de cuidados y en 4.7% (1.5 millones) de los hogares había al menos una persona adulta mayor de 60 años y más que requería ayuda. En total, en 37.0% de los hogares mexicanos (11.6 millones) había alguna persona que requería cuidados (véase cuadro 6).<sup>5</sup>

Cuadro 6. Hogares según presencia de niños (as) y/o personas adultas mayores que requieren cuidados en México, 2013

Presencia de personas que requieren cuidados	Número de hogares (millones)	% del total de hogares
Hogares con al menos un niño(a) de 0 a 6 años	10.4	33.0
Hogares con al menos una persona adulta mayor que requiere ayuda	1.5	4.7
Hogares con al menos una persona que requiere cuidados	11.6	37.0
Hogares sin personas que requieran cuidados	19.8	63.0

Fuente: Elaboración propia con base en los microdatos de la ENESS 2013.

<sup>4</sup> Se consideró sólo la población menor de 6 años y no las personas adultas mayores.

<sup>5</sup> La clasificación de hogares según necesidades de cuidado es limitada, no se están considerando otros grupos de la población como niños (as) mayores de 6 años y tampoco se considera la intensidad de las necesidades de cuidado de las personas adultas mayores según sus limitaciones. Sin embargo, es una clasificación simple y consistente con los criterios de población y preguntas que recaba la ENESS, 2013.

En los hogares en donde hay niños(as) de 0 a 6 años, en 68.4% hay un solo niño(a), en 26.1% hay dos niños(as) y en el 5.5% restante hay 3 o más niños(a) de estas edades. En el caso de hogares con personas adultas mayores que requieran ayuda, en 92.3% hay una persona adulta mayor con esta característica y en 7.6% de los hogares hay dos.

### **VI.1.1 Cuidado de niñas y niños cuyas mamás trabajan para el mercado**

En México, en 2013 la población de niñas y niños de 0 a 6 años era de 14.3 millones, y del 42.7% (6.1 millones) su mamá trabaja para el mercado.

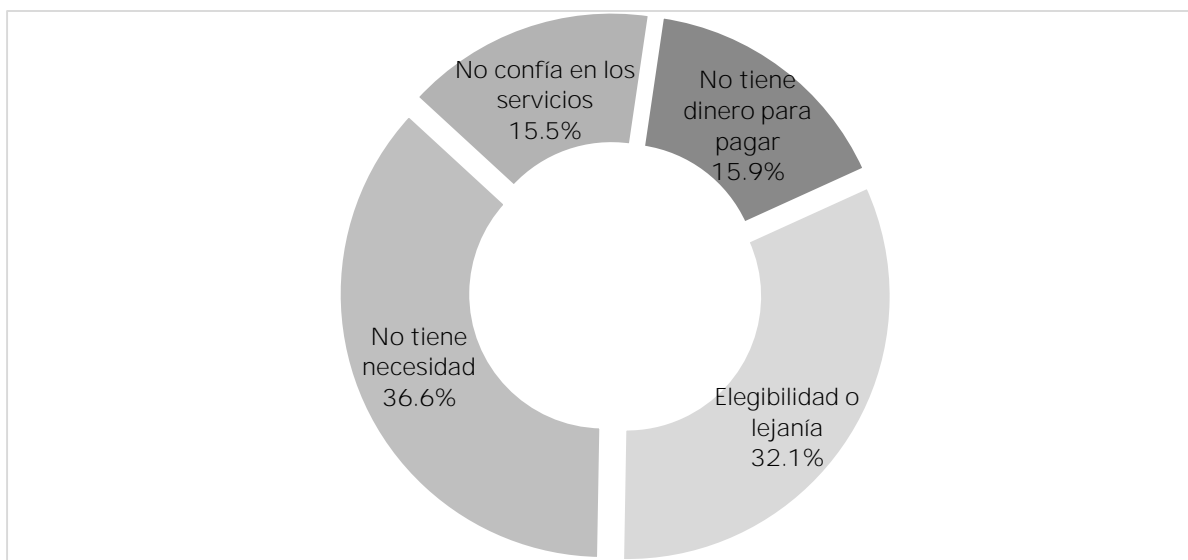
La mayor proporción de estos niños y niñas se quedan al cuidado de un familiar u otra persona no familiar mientras su mamá trabaja, mientras que 1.5 millones de estos niños y niñas son cuidados(as) por su mamá en su trabajo. Por otro lado, el 13.0% va a la escuela y el 9.4% se queda en una guardería. Es pertinente destacar que 27, 528 menores se quedan solos(as) mientras su mamá trabaja.

En el caso de los niños y niñas que se quedan al cuidado de una persona distinta a la madre, una tercera parte está al cuidado de su abuela (31.3%), el 13.2% se queda con otro familiar, sólo el 4.3% de los y las niñas están al cuidado de su padre, y el 2.9% restante son cuidados(as) por personas sin vínculos familiares. Estos datos indican que las necesidades de cuidado infantil son solventadas principalmente por las madres y las abuelas. Donde las madres trabajadoras recurren a estrategias para el cuidado de sus hijos(as) como son las redes de apoyo familiar y social.

En cuanto al uso de servicios de guardería (pública y privada), este es muy limitado, apenas 9.4% de la población infantil de 0 a 6 años acude a estos servicios. Para ponerlo en perspectiva, otros países latinoamericanos tienen tasas muy superiores de cobertura. En Chile 36.5% de los niños y niñas entre 0 y 5 años asisten a una guardería o centro de educación infantil, en Colombia 31.7%, en Brasil 30.8%, en Nicaragua 14.3% y en Ecuador 13.3% (Mateo, Rodríguez y Grafe, 2014).

Entre las principales razones por las que no se utiliza el servicio de guardería, en el 36.6% de los casos no lo hacen porque no lo necesitan, en 15.5% porque no confían en los servicios que las guarderías proporcionan, en 15.9% de los casos es porque no tienen dinero para pagar los servicios, y el 32.1% de las respuestas tienen que ver con temas de disponibilidad, como el hecho de que no haya estos servicios cerca o que no hay cupo suficiente, también con lo referente a los requisitos de elegibilidad (véase gráfica 12).

Gráfica 12. Razones por las que no se usan guarderías para niños de 0 a 6 años

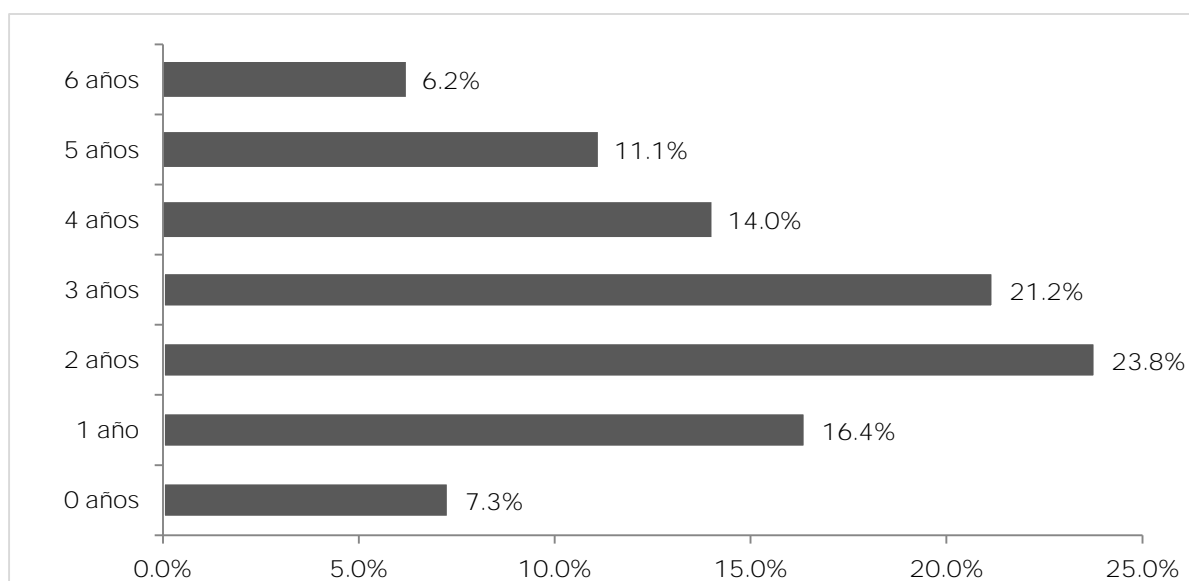


Fuente: Elaboración propia con base en los microdatos de la ENES 2013.

De los niños y niñas que sí acuden a una guardería para ser cuidadas y cuidados durante la jornada laboral de su madre, cerca de dos terceras partes (73.2%) lo hacen a una institución pública: IMSS, ISSSTE, Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), estancias del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) u otras instituciones.

El uso de guardería también difiere según la edad de los niños y niñas. Del total de menores de 0 a 6 años que van a guardería, el 61.4% tiene entre 1 y 3 años (véase gráfica 13). Esto sugiere que la mayor demanda de cuidado infantil en cuanto al uso de guardería se da principalmente en este rango de edad, y disminuye en los niños y niñas en una edad por debajo (0 a 2 años) y por encima (4 a 6 años) de este rango.

Gráfica 13. Niños y niñas que asisten a guardería por edad



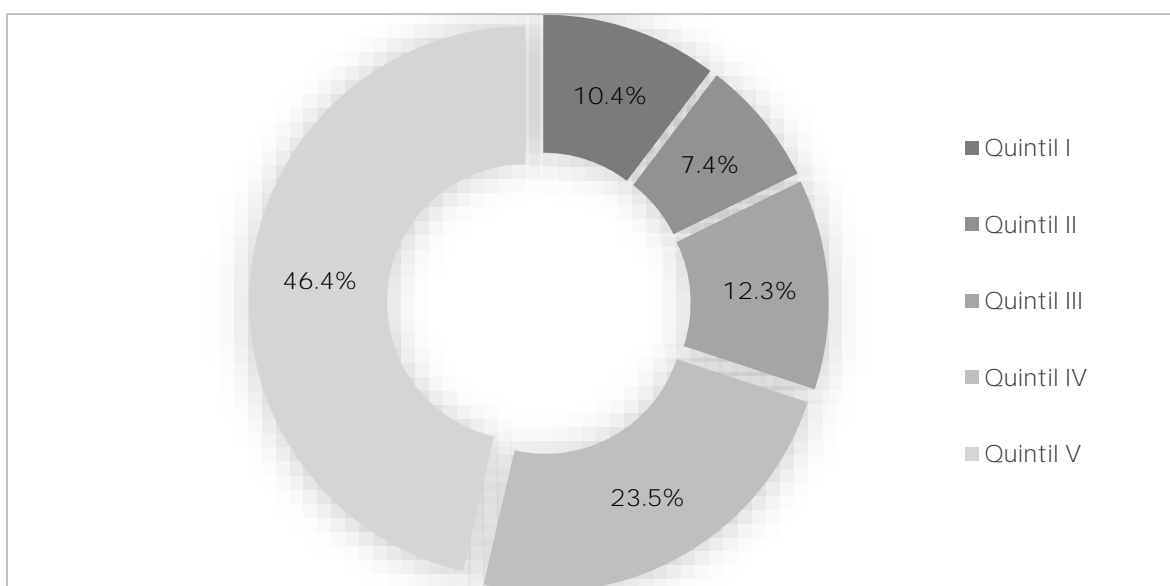
Fuente: Elaboración propia con base en los microdatos de la ENES 2013.

De los hogares que utilizan el servicio de guardería, en su mayoría envían sólo a un niño (a) o dos a la guardería (96.6%), y quienes envían a tres niños (as) o más representan el 3.4% de estos hogares. Referente al tamaño de localidad, el 73.1% de los hogares que utilizan el servicio de guardería habitan en localidades mayores de 100,000 habitantes.

En cuanto a la clasificación de los hogares que utilizan los servicios de guardería por quintiles de ingreso,<sup>6</sup> se observa que los hogares que más recurren a estos servicios son los que perciben mayores ingresos, 46.4% pertenecen al quinto quintil. En contraste el 10.4% de los hogares que utilizan guardería se ubican en el primer quintil (véase gráfica 14). Esta situación se ha atribuido a que los hogares de segmentos con más altos ingresos pueden transferir las responsabilidades de cuidado infantil al mercado, mientras que los hogares con menores ingresos tienden a recurrir más al apoyo de redes familiares (Undurraga 2013, en Gómez y Figueroa, 2015), puesto que este apoyo tiende a no ser remunerado. Además, los hogares tienen que contemplar el costo que puede implicar un servicio de guardería como una parte que destinarán de su ingreso.

<sup>6</sup> Los quintiles se construyeron con los hogares que reportaron ingresos laborales. De los 31.4 millones de hogares, 28.8% no reportan ingreso laboral. La variable de ingreso mensual que se toma es la que construye el INEGI. De acuerdo con el descriptor de la base de datos de la ENES, sólo si se reportan horas de trabajo se coloca el valor del ingreso que se capta en la pregunta 6b del COE2T, de lo contrario se registra cero. Se tomaron los hogares en donde al menos un niño(as) de 0 a 6 años asiste a una guardería.

Gráfica 14. Hogares que utilizan guardería por quintiles de ingreso

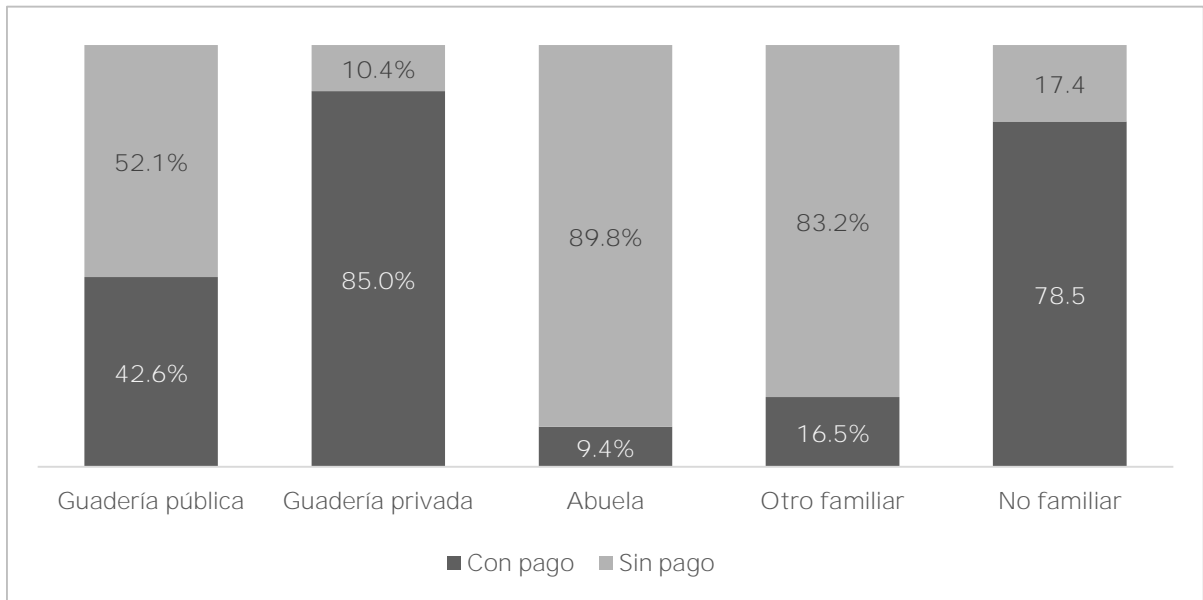


Fuente: Elaboración propia con base en los microdatos de la ENESS 2013.

El cuidado de poco más de la mitad (53.9%) de los niños y niñas por parte de una guardería, tiene asociado un pago, que en promedio asciende a \$987. Para las y los niños cuidados por una persona distinta a la madre, en 15.6% de los casos se hace un pago por este servicio, en promedio el pago es de \$866.

En la gráfica 15 se observa que en el caso de los servicios de cuidado que brindan las guarderías privadas, en su gran mayoría este requiere un pago (85.0%), mientras que en los casos en los que la abuela se encarga del cuidado, el 89.8% lo hace sin recibir una remuneración económica, situación similar ocurre cuando el cuidado es provisto por un familiar. En contraste, cuando los y las niñas son cuidadas por una persona que no es familiar, en el 78.5% de los casos este implica un pago.

Gráfica 15. Cuidados con y sin pago asociado al servicio, según lugar o persona que cuida al niño o niña



Nota: Los porcentajes no suman 100% porque no se presenta el rubro "No especificado".

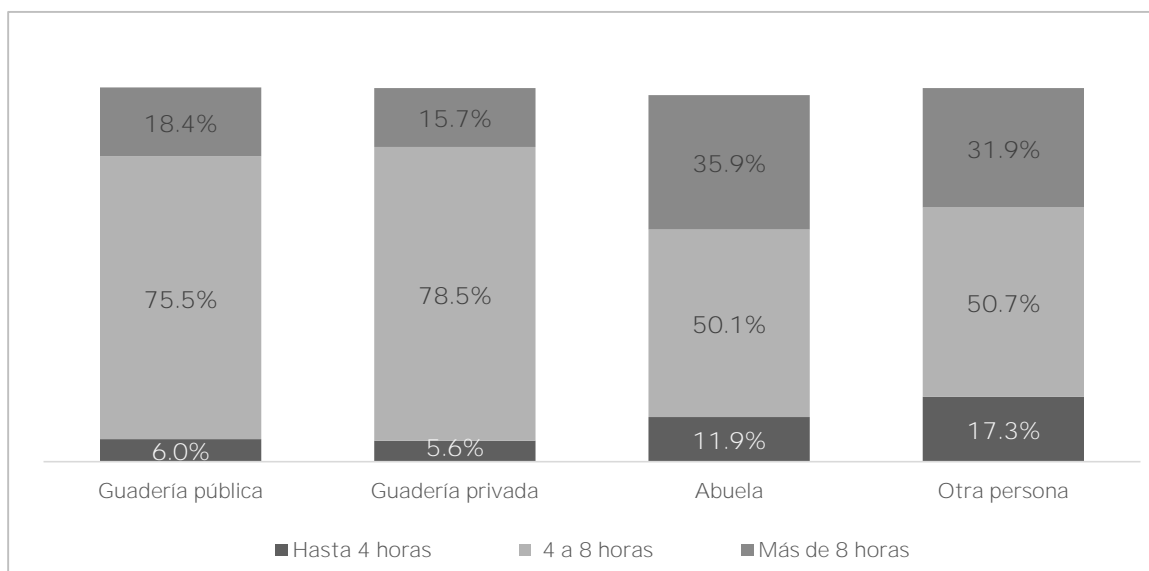
Fuente: Elaboración propia con base en los microdatos de la ENES 2013.

En lo referente a las horas de cuidado, en promedio, las guarderías cuidan a los niños y niñas 7.2 horas al día, y cuando son cuidados/as por otras personas 7.7 horas. El trabajo de cuidado realizado por otras personas distintas a la madre, principalmente en el caso de la abuela, tiende a ser más flexible en cuanto al tiempo que cuidan a los niños y niñas. En 35.9% de los casos en los que la abuela es encargada del cuidado, este se extiende por más de 8 horas (véase gráfica 16).

El trabajo de cuidado infantil intergeneracional realizado por las abuelas al interior de los hogares tiene un impacto positivo en la participación de la madre en el trabajo remunerado, debido a que en muchos casos constituye una estrategia y opción de cuidado que no es remunerada y no necesariamente se limita en los horarios, en comparación con los proveedores de servicios que realizan la actividad a cambio de un pago, en tiempos determinados y con requisitos de elegibilidad específicos.



Gráfica 16. Horas de cuidado, según lugar o persona que cuida al niño o niña



Nota: Los porcentajes no suman 100% porque no se presenta el rubro "No especificado".

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2014) Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENESS 2013. ENESS. Principales resultados.



#### ¿Qué nos dice la ENESS sobre el cuidado de niños y niñas de 0 a 6 años?

- En México, de los 14.3 millones de niños y niñas de 0 a 6 años, 1.5 millones están al cuidado de la madre en su trabajo y 1.9 millones son cuidados por la abuela. Esto es, el cuidado infantil recae principalmente en los hogares y al interior de ellos en las mujeres, ya sea la madre o la abuela.
- El uso de servicios de guardería pública y privada es muy limitada, apenas 9.4% de la población infantil cuya madre trabaja acude a una guardería.
- Los servicios privados de cuidado pueden resultar costosos, por lo que una opción viable para muchos hogares es recurrir a las redes familiares y sociales.
- El cuidado realizado por las abuelas en muy pocos casos es pagado, menos del 10%.
- El cuidado no institucionalizado, es decir, el provisto por abuelas u otras personas es más flexible en términos de horas de cuidado que el institucionalizado. 4 de cada 10 niños y niñas son cuidados/as por la abuela, por más de 8 horas, en contraste con cerca de 2 de cada 10 casos, cuando se trata de guarderías públicas.

## VI.1.2 Cuidado de personas adultas mayores

La etapa de la transición demográfica en la que se encuentra México implica un proceso progresivo de envejecimiento de la población, como ya se mencionó, lo que se traduce en un aumento de la demanda de cuidados futura, de no cambiar las condiciones actuales, y visto desde una perspectiva de género, en más carga de trabajo para las mujeres.

En México, para 2013, la población de personas de 60 años y más era de 12.9 millones, 45.8% hombres y 54.2% mujeres. En cuanto a la autonomía de esta población, es decir, en lo referente a las necesidades de ayuda en algunas de las principales actividades de la vida diaria, el 12.4% (1.6 millones) requieren ayuda en al menos uno de los siguientes tipos de actividades:

Actividades básicas		699,139 personas necesitan ayuda para levantarse o moverse dentro de la casa.
		732,500 personas requieren ayuda para vestirse, tomar sus alimentos, ir al baño o bañarse.
Actividades de tipo instrumental		Poco más de 860 mil requieren ayuda para tomar sus medicamentos.
		1.0 millones requieren apoyo para hacer cuentas, manejar su dinero o hacer compras.
		1.3 millones necesitan ayuda para desplazarse fuera del hogar.

De las 1.6 millones de personas que requieren ayuda, 64.2% son mujeres (poco más de un millón) y 35.8% son hombres (poco más de 570 mil). De tal manera que, no sólo las mujeres son quienes principalmente se encargan de proveer cuidados, sino que en este grupo poblacional también son ellas quienes en su mayoría demandan cuidados.

En la gráfica 17 se observa que el 77.4% de las personas adultas mayores que requieren ayuda, son cuidadas o ayudadas por familiares que residen en su mismo hogar, lo que representa 1.1 millones de personas de 10 años o más<sup>7</sup> que cuidan o asisten, de las cuales, cerca de 80% son mujeres.

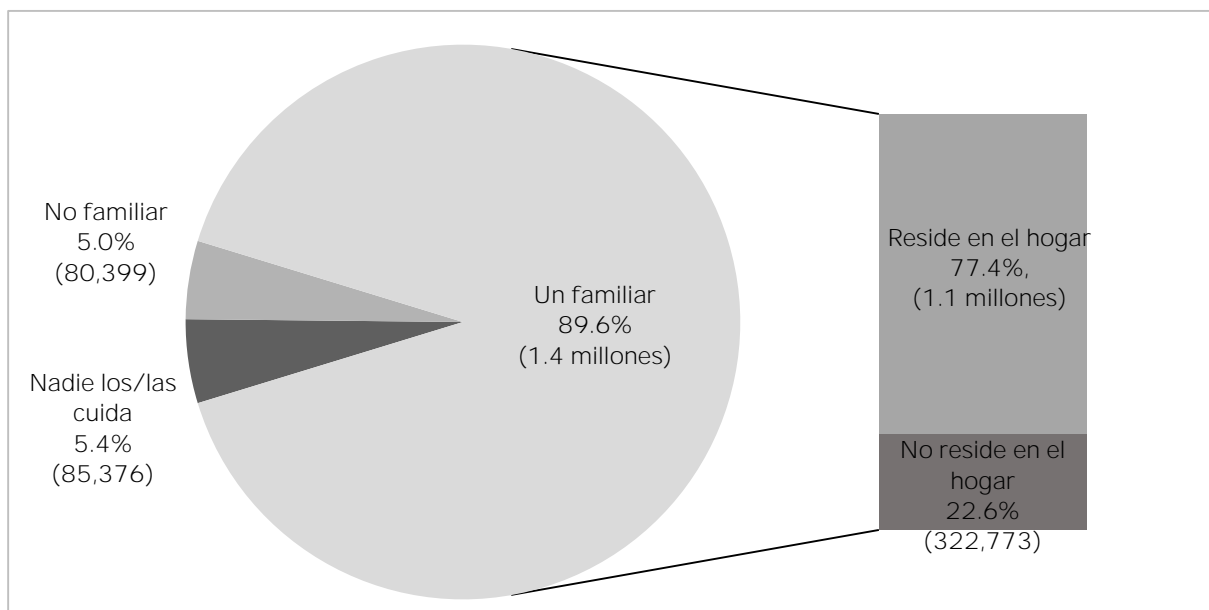
Por otro lado, cuando los cuidados no provienen de familiares al interior de los hogares, el 20.3% de las personas adultas mayores que requieren algún tipo de asistencia, son

---

<sup>7</sup> En la ENESS, 2013 se preguntó sobre el integrante del hogar que cuida o ayuda principalmente, así que es posible que más personas asistan a las personas adultas mayores.

cuidados por familiares que no viven el mismo hogar, 5.0% por un persona no familiar que no vive en el mismo hogar, y a 5.4%, nadie las cuida.

Gráfica 17. ¿Quién cuida a las personas adultas mayores que requieren asistencia?



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2014) Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENESS. Principales resultados.

En cuanto al pago por el cuidado o ayuda, en 94.9% de los casos las personas cuidadoras no reciben un pago. Mientras que en los casos en los que sí existe un pago, en promedio, es de \$2,305 mensuales.

#### ¿Qué nos dice la ENESS, 2013 sobre el cuidado de personas adultas mayores?

- En México, 12.4% de las personas de 60 años y más necesitan ayuda para desempeñar actividades como vestirse, tomar sus alimentos, ir al baño o bañarse, levantarse o moverse dentro de la casa y desplazarse fuera del hogar.
  - La asistencia o cuidado de las personas adultas mayores recae principalmente en familiares, 9 de cada 10 están en esta situación.
  - Poco más de tres cuartas partes de las personas familiares que brindan cuidados, residen en el mismo hogar que la persona adulta.
  - De las personas (de 10 años o más) que cuidan o asisten a familiares adultos(as) mayores cerca de 80% son mujeres.
- En menos del 5% de los casos en los que las personas adultas mayores son cuidadas o ayudadas, existen una remuneración para la persona cuidadora.

## VI.2 Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT), 2014

De acuerdo a los resultados de esta Encuesta se muestran las características que se encontraron de niños y niñas menores de 6 años y después las características que quiénes les cuidan.

### VI.2.1 Cuidados de niñas y niños

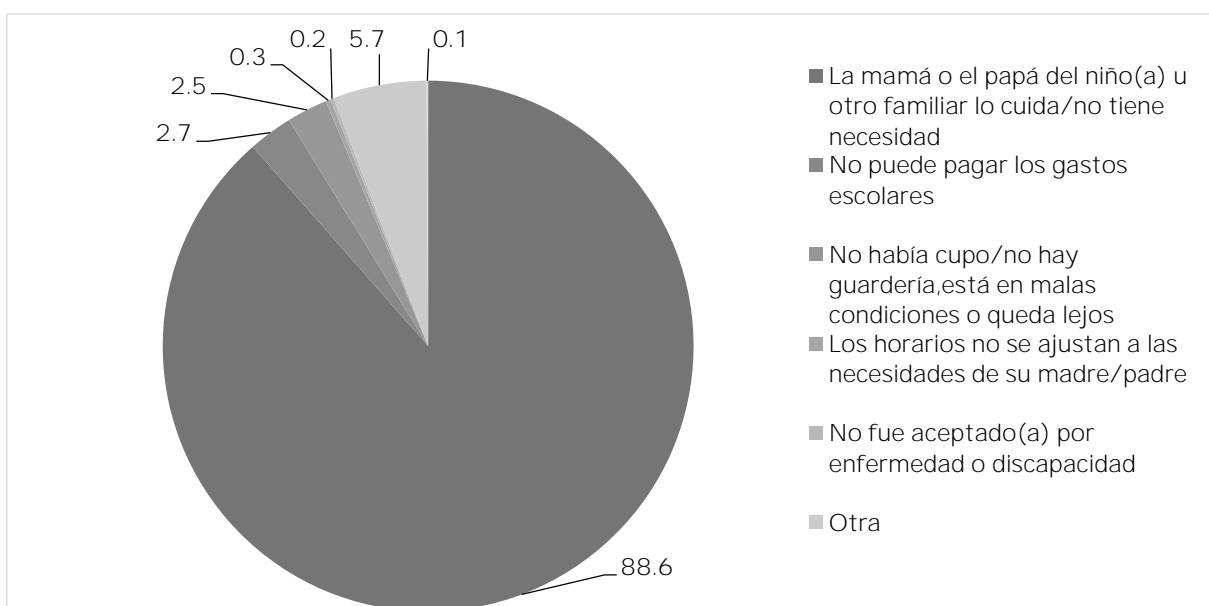
Con respecto a los resultados de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo se muestra que hay una población de 0 a 6 años de 14, 739, 293 millones de niños(as) en México; hay 7, 424, 431 (50.4%) niños y 7,314,862 niñas (49.6%).

En los hogares en donde hay niños (as) de 0 a 6 años, en 21.9% hay un solo niño (a), en 8.5% hay dos niños (as); en el 1.5% restante hay 3 y en el .2% hay 4.

De la población de 0 a 4 años de edad, 3, 209, 565 si asisten a una guardería, 7, 031, 684 no lo hacen y 4, 498, 044 millones de niños (as) tienen entre 5 y 6 años de edad, lo que da el total de nuestra población de estudio.

De la población que no asiste, 6,228,570 (88.6%), la mamá o el papá del niño(a) u otro familiar lo cuidan o no tienen necesidad de llevarlo a la guardería; 187,847 (2.7%) no pueden pagar los gastos escolares; 173,215(2.5%), reportan que no había cupo en la guardería, que está en malas condiciones o que le queda muy lejos; 21,354 (0.3%), refiere que los horarios no se ajustan a las necesidades de su madre o padre; 11,717 (0.2%), no fue aceptado (a) por enfermedad o discapacidad; 400,099 (5.7%) reportan otra causa y 7,982 (0.1%) no saben (véase la gráfica 18).

Gráfica 18. Porcentaje de niños y niñas que no van a la guardería

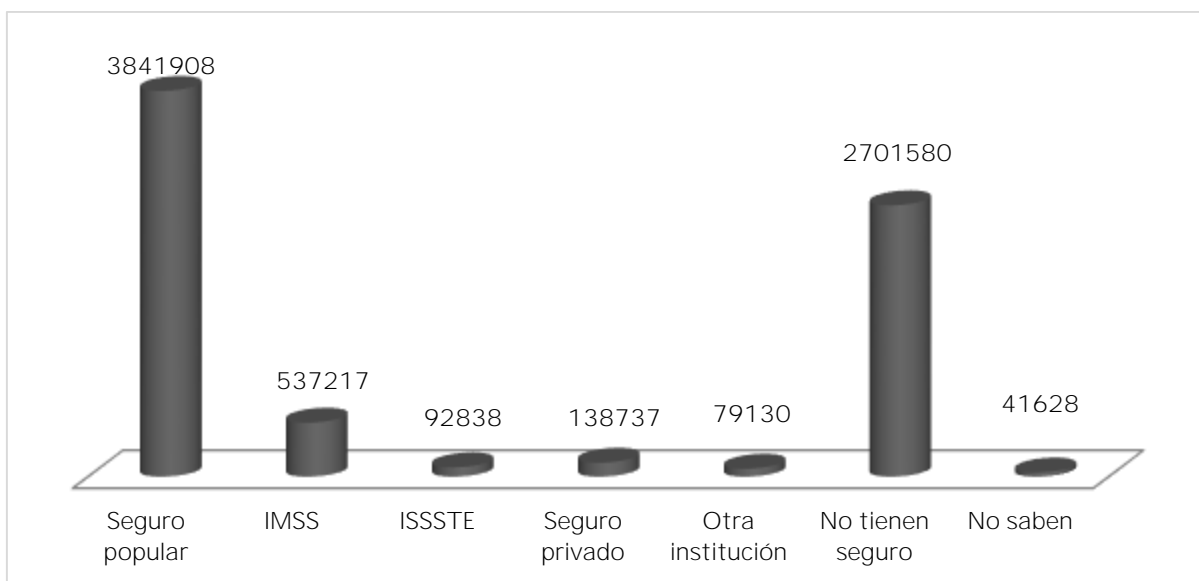


Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

En la gráfica anterior se ha de resaltar que la mayoría de la población entre 0 y 6 años no acude a la guardería porque no tienen necesidad o alguna persona (madre, padre u otro familiar lo hace); hay quienes no pueden pagar los servicios aunque los necesiten, este es un punto que se ha de seguir explorando para generar opciones a las personas que lo requieran. También se ha de señalar que el número de niños/as que no va a la guardería porque les queda lejos o en malas condiciones es relevante, ya que esto podría sugerir la creación de guarderías cercanas a los domicilios de quienes lo necesitan. Así como el apoyo a la remodelación de las guarderías ya existentes.

De un total de los niños y niñas 7,306,255; 3,841,908 tienen seguro popular; 537,217 tienen Instituto Mexicano del Seguro Social; 92,838 tienen ISSSTE Federal o estatal; 138,737 tienen un seguro privado; 79,130 tienen seguro de otra institución y 2,701, 580 no tienen servicio médico y 41,628 no saben (véase gráfica 19).

Gráfica 19. Número de niños/as de 0 a 6 años: Servicios de seguridad social



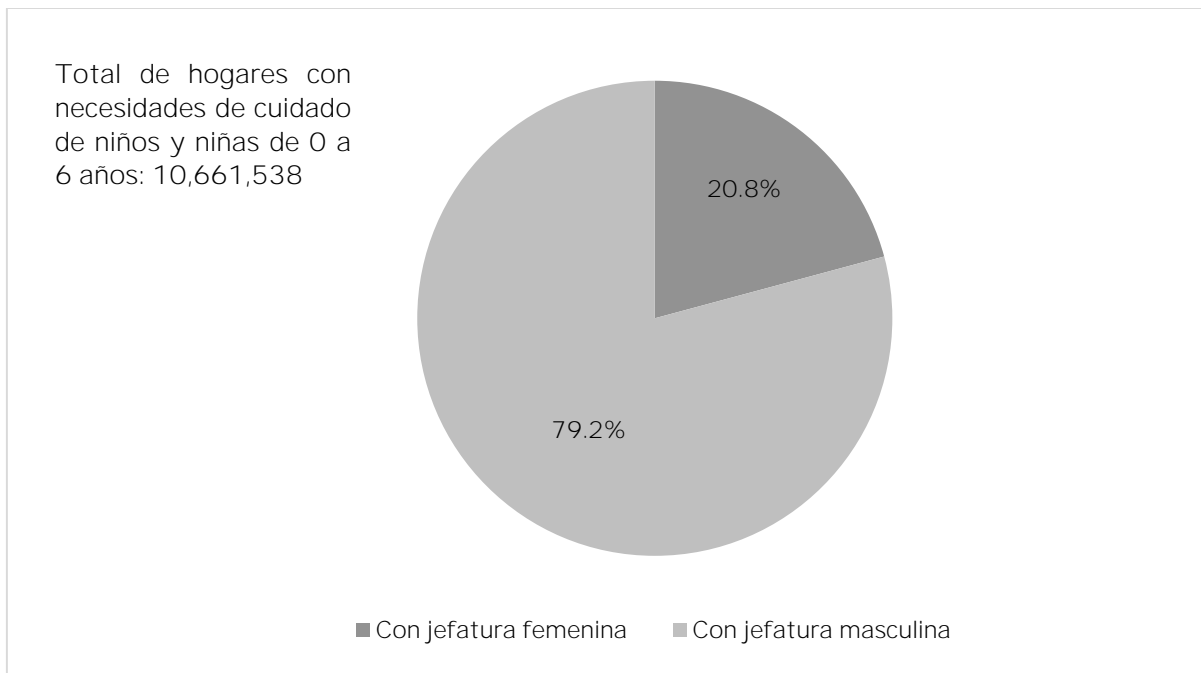
Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

En la gráfica anterior se ha de resaltar que el número de niñas y de niños que no tienen seguridad social es importante, ya que son 2,701,580, y ocupa el segundo lugar después de quienes tienen seguro popular. Por ello, se podría cuestionar ¿Qué es lo que pasa con estos niños/as que no tienen seguridad social y con sus familiares?, ¿quiénes les dan el servicio para su salud?

Por otra parte, con respecto a las actividades de cuidado a integrantes del hogar global, en promedio las mujeres dedican 28.8 horas a la semana, mientras que los hombres sólo le dedican 12.4 horas a la semana. El tipo de cuidado al que más tiempo se le dedica es el proporcionado a los integrantes del hogar de 0 a 14 años, y aquellos que por enfermedad o discapacidad requieren cuidados especiales. En todos los casos, las mujeres dedican más tiempo que los hombres (INEGI, 2015). Específicamente, al cuidado de integrantes del hogar de 60 y más años, las mujeres les dedican 17.7 horas, mientras que los hombres 14.9 horas semanales.

En la gráfica 20 se puede observar que la mayoría de hogares en los que hay niños(as) menores de 6 años tienen una jefatura femenina (79.2%), y con ello se puede reflexionar sobre si la mayoría de estos hogares tienen una mujer como jefa del hogar, ¿es la proveedora? ¿Si es la proveedora, quién es quién cuida? por lo que surgen más interrogantes que habrá que despejar.

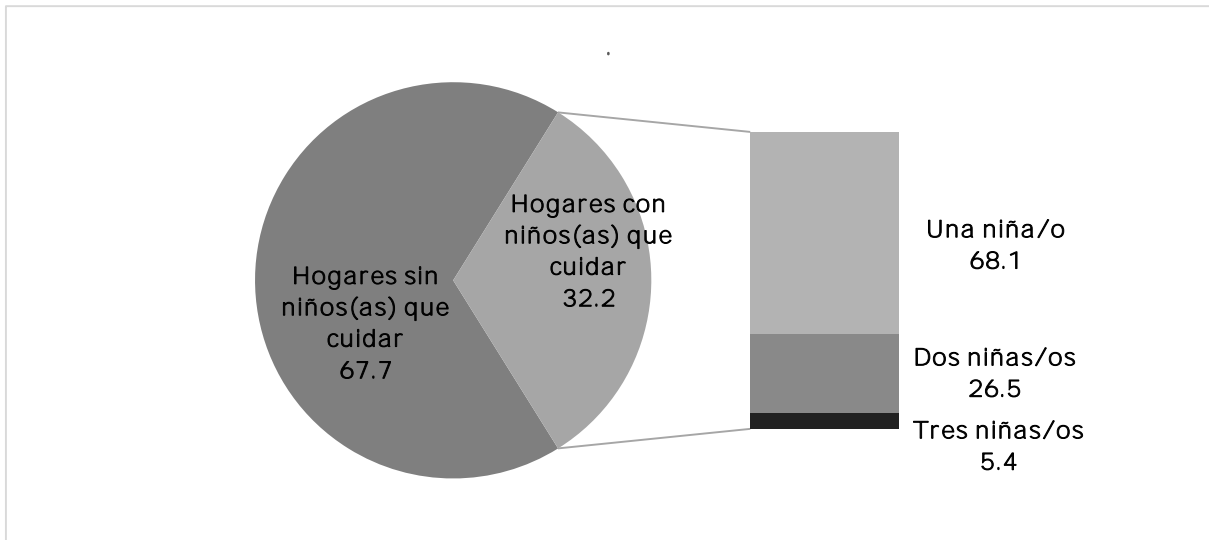
Gráfica 20. Hogares en México con necesidades de cuidado de niñas y niños de 0 a 6 años por condición de jefatura femenina.



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

En la gráfica 21 se puede observar que en 67.7 por ciento de los hogares no hay niños(as) menores de 6 años que cuidar y en 32.2 por ciento, el porcentaje está distribuido en que hay tres niños(as) en 5.4 por ciento, 26.5; dos niños(as) en el 26.5 por ciento y 68.1 por ciento, hay sólo un niño (a). Por lo tanto, hay más hogares en los que no hay niños y niñas que cuidar y de los hogares en los que hay que cuidarles, son menos en donde hay tres niños o niñas que donde hay uno.

Gráfica 21. Distribución porcentual de los hogares en México por condición de necesidad de cuidado de niñas y niños de 0 a 6 años de edad.

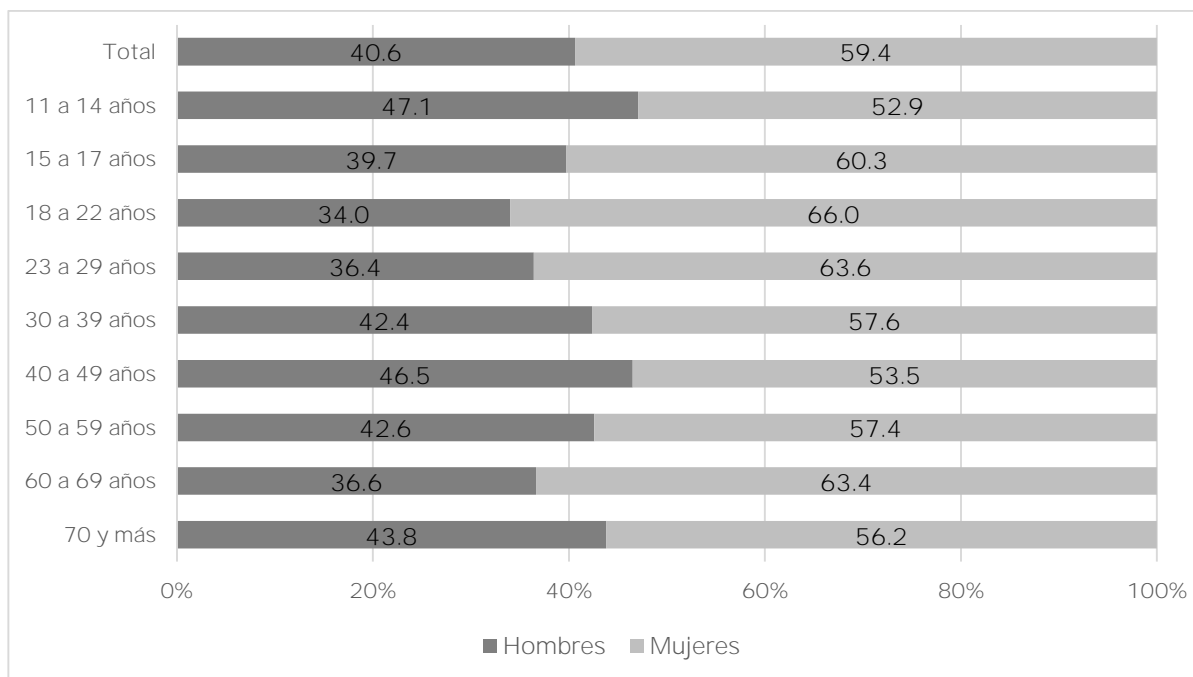


Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

Se ha mostrado la población de niños y niñas que necesitan ser cuidados(as), de acuerdo a esta encuesta, y también es importante conocer quiénes cuidan a estos niños y niñas. Por ello, en la gráfica 22 se muestran las edades de las personas que les cuidan y su sexo. Se puede observar que las mujeres de edades entre 23 y 29 años (63.6%) son quienes principalmente cuidan y los hombres que tienen entre 11 y 14 años (47.1%). Es interesante que hay hombres jóvenes que cuidan a estos niños y niñas, lo que es un dato importante de que los varones participan en el cuidado de menores de 6 años.



**Gráfica 22. Distribución porcentual de las y los cuidadores de niñas y niños de 0 a 6 años por edad, según sexo de la y/o el cuidador.**



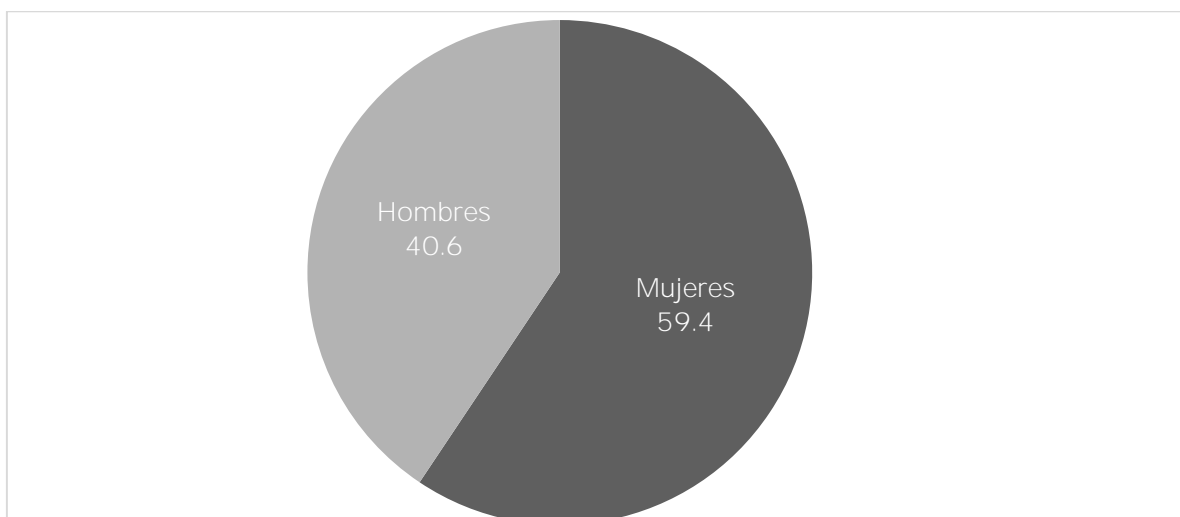
Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

Posteriormente, se puede observar en la gráfica 23, y con ello ratificar la información anterior, en donde se muestra que las mujeres son quienes cuidan más a los niños y a las niñas de 0 a 6 años.

Como se ha señalado en la literatura las mujeres son quienes cuidan a las personas que lo necesitan sean niños, niñas, personas con alguna discapacidad o personas adultas mayores, ya lo refirió Lamaute-Brisson (2013) dice que cuando se cuida se hace referencia al conjunto de actividades, procesos y relaciones de persona a persona mediante los cuales todos los seres humanos, ya sea directa o indirectamente, se producen y mantienen en la vida cotidiana, en lo material y psicológico, así como en lo cognitivo, a escala intergeneracional e intrageneracional.

También lo enfatiza Cristina Carrasco (2003) quien menciona que las actividades de cuidado recaen en las mujeres, pues constituyen actividades o tareas que tienden a prestar apoyo a personas dependiente, muestra de lo anterior son los datos presentados de la ENUT, 2014.

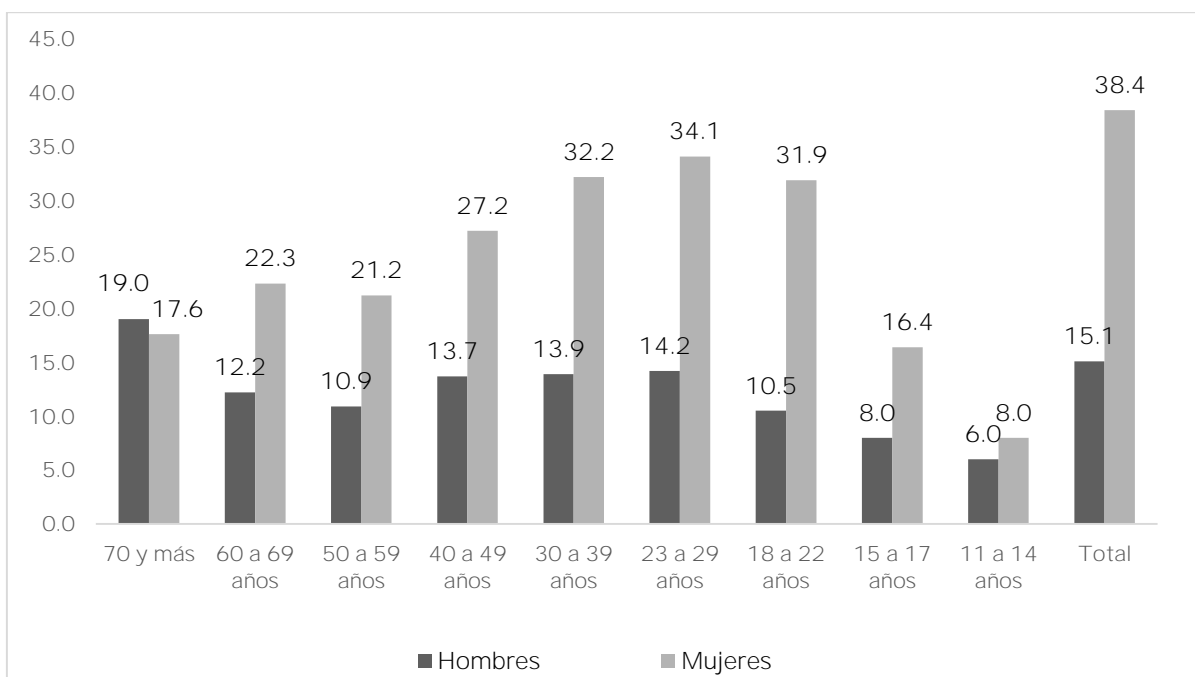
**Gráfica 23. Distribución porcentual de las cuidadoras y los cuidadores de niñas/os de 0 a 6 años de edad, por sexo**



Elaboración propia: con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

En la gráfica 24 se presenta el promedio de horas a la semana en el hogar dedicado al cuidado total de niños (as) de 0 a 6 años en el hogar según sexo de la cuidadora o el cuidador.

**Gráfica 24. Promedio de horas a la semana en el hogar dedicado al cuidado total de niños de 0 a 6 años en el hogar según sexo de la cuidadora o el cuidador.**



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

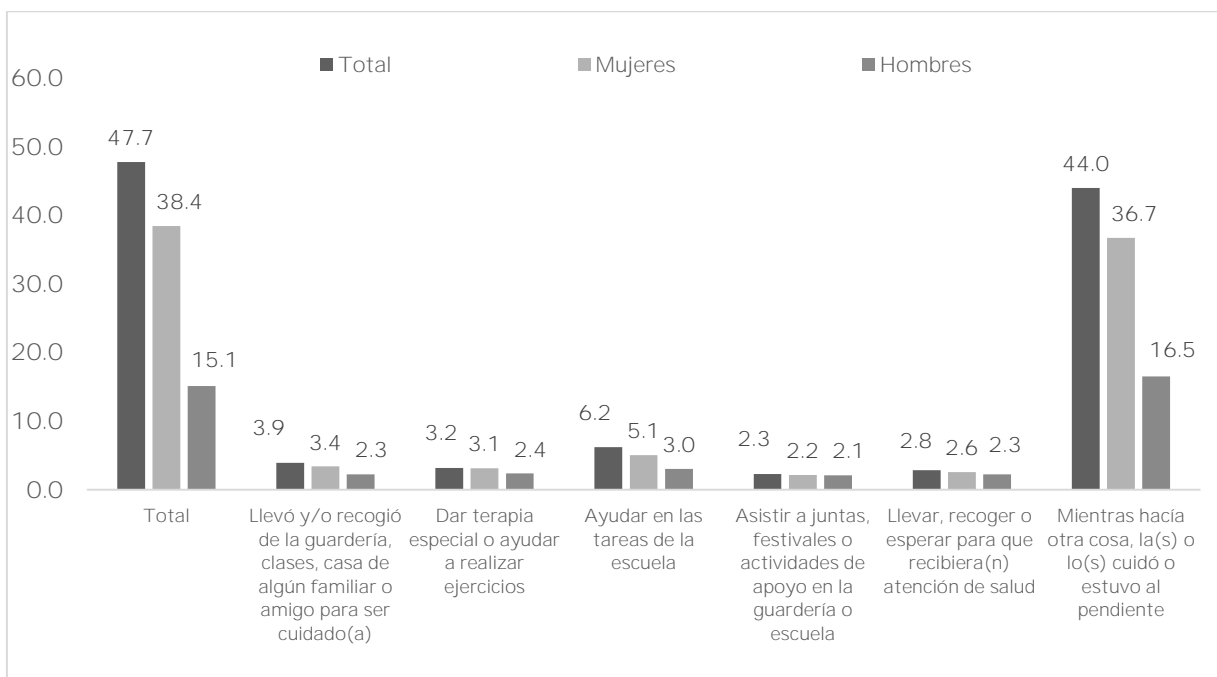
Ahora bien, en la gráfica 25 se presenta el promedio de horas a la semana en el hogar dedicado a diversas actividades de cuidado de niños (as) de 0 a 6 años, no dependientes, en el hogar.

En la gráfica mencionada se puede observar que las mujeres tienen los porcentajes más altos de las siguientes actividades con respecto a lo que reportan los hombres: llevar o recoger de la guardería, de las clases, de la casa de algún familiar para ser cuidado (a), (3.4%); dar terapia especial o realiza algún ejercicio (3.1%); ayudar en las tareas de la escuela (5.1%); asistir a juntas, festivales, o actividades de apoyo en la guardería o escuela (2.2%); llevar, recoger o esperar para que recibieran atención de salud (2.6%) y mientras hacia otra cosa, les cuido (36.7%).

Los hombres dedican un promedio de 3 horas a la semana a ayudar en las tareas de la escuela, que es la actividad a la que más le dedican horas y a la que le dedican menos horas es a asistir a juntas, festivales, o actividades de apoyo en la guardería o escuela (2.1%).

Ahora bien, la principal diferencia en las actividades es que las mujeres hacen otra cosa, mientras están al pendiente en un 36.7% de los niños y las niñas, y los hombres en un 16.5%. En la actividad que hay una diferencia de 1% es en ayudar en las tareas de la escuela. Esto da pauta para referir que mientras las mujeres están haciendo otras actividades, los hombres en lo que más apoyan en las tareas escolares.

**Gráfica 25. Promedio de horas a la semana en el hogar dedicado a diversas actividades de cuidado de niños (as) de 0 a 6 años, no dependientes\*, en el hogar**



(\*) No dependientes se refiere a personas que no tienen ningún tipo de discapacidad o enfermedad que requiera cuidados permanentes o especiales.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2015) Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, 2014.

Después de la exposición de estos datos se coincide con la literatura y con lo que se muestra en la ENESS, 2013, que las mujeres son quienes cuidan más tiempo a las niñas y niños menores de 6 años, ya sea porque son sus madres o sus abuelas y los hombres lo hacen menos, aunque ya participan más que hace algunos años, por ejemplo, la actividad de hacer la tarea con estos infantes.

## VII. Consideraciones finales

En este trabajo bajo una perspectiva de género se han visibilizado varias cuestiones sobre el cuidado:

- 1) Que las mujeres tienen la principal responsabilidad de los cuidados, de niñas, niños y personas dependientes.
- 2) Hay diferentes tipos de cuidados y en todos ellos las mujeres son quienes tienen la doble carga, el cuidar y frecuentemente el trabajo doméstico y el trabajo remunerado.

Cabe retomar que en la ENESS, 2013 se mostró que en la comparación entre el grupo de mujeres de 15 a 59 años en hogares que requieren cuidados y aquellas mujeres de este grupo de edad cuyos hogares no demandan cuidados, existen diferencias importantes, entre ellas:

- una mayor participación económica de las mujeres ocupadas que residen en hogares que no requieren cuidados;
- las mujeres que pertenecen a hogares con necesidades de cuidados se dedican en mayor proporción a los quehaceres domésticos;
- la proporción de mujeres que reside en hogares sin necesidades de cuidado y cuya condición de inactividad es estudiar, es más del doble que las mujeres que estudian en hogares que requieren cuidados;
- las mujeres ocupadas que residen en hogares sin demanda de cuidados se desempeñan en mayor proporción como empleadoras;
- en contraste las mujeres ocupadas cuyos hogares demandan cuidados se desempeñan en mayor medida como trabajadoras por cuenta propia y trabajadoras sin pago.

Por otra parte, la ENUT, 2014 mostró que:

- que la mamá o el papá del niño(a) u otro familiar lo cuidan o no tienen necesidad de llevarlo a la guardería,
- que el tipo de cuidado al que más tiempo se le dedica es el proporcionado a los integrantes del hogar de 0 a 14 años,
- en la mayoría de hogares en los que hay niños (as) menores de 6 años tienen una jefatura femenina,
- se demuestra que las mujeres son quienes cuidan más a los niños y a las niñas de 0 a 6 años,

- las mujeres hacen otra cosa mientras están al pendiente de los niños y niñas menores de 6 años,
- en la actividad que hay menos diferencia de cuidado es en la de ayudar en las tareas de la escuela, mujeres y hombres participan casi por igual.

Así, en las dos encuestas los datos reiteran lo que refiere la literatura sobre que las mujeres cuidan más tiempo a los niños y niñas menores de 6 años, trabajen en el mercado o no.

Las mujeres aún enfrentan una restricción en cuanto a los usos del tiempo, sobre todo en su cuidado para ellas, y en la dificultad para insertarse en el mercado laboral con condiciones dignas, así como a otras actividades del ámbito público, debido al poco tiempo que del que disponen al no dedicarse al cuidado.

Por lo que se ha de continuar proponiendo alternativas acerca de la conciliación de la vida laboral y familiar, en la que los hombres participen, como se está haciendo ya en nuestro país, por ejemplo con la licencia de paternidad, que se ha de seguir expandiendo en las dependencias y empresas.

Es muy importante la participación del Estado en sus políticas públicas en las que el cuidado sea parte relevante de cuestionamiento, específicamente se puede hacer referencia a la corresponsabilidad social, en la que requiere implementar una gama de medidas de financiamiento, de prestación de servicios que estén vinculadas con la organización del mercado laboral y de los sistemas de protección social (PNUD, 2010) para que no sólo las mujeres tengan opciones para distribuir los cuidados que se requieren en los hogares, sino también para que se propicie la participación de los hombres en los cuidados.

La persistencia de los roles tradicionales fundamentados en la división sexual del trabajo, continúan siendo evidentes en el tema de cuidado, ya que las mujeres siguen reproduciendo dichos roles. Por ejemplo, las abuelas tienen a su cargo el cuidado de los nietos(as), mientras que sus hijas o madres de los niños(as) son quienes trabajan para aportar al sustento económico de la familia.

En el cuidado de personas adultas mayores también se ve esto reflejado, ya que en su mayoría del cuidado está a cargo de las mujeres.

Los cuidados tanto en la niñez como en la adultez mayor requieren múltiples actividades, desde satisfacer lo material y lo económico hasta la parte emotiva, y puede requerir de total disponibilidad de tiempo por parte de las personas cuidadoras, las mujeres.

En ambos casos, en el cuidado infantil y de personas adultas mayores, la mayoría de las mujeres cuidadoras no recibe una remuneración económica, lo que se puede asociar, entre otras cosas, a que se sigue considerando como “obligatoria” su participación en las actividades de cuidado al interior de los hogares.

Las mujeres ocupadas en hogares con necesidades de cuidado perciben ingresos menores y se desempeñan en mayor proporción en el sector informal, debido a la mayor flexibilidad de horarios que pueden obtener en este sector.

Por tanto, siguen pendientes varios retos como reiterar la importancia del conocimiento y aplicación en este sentido de los instrumentos internacionales a nuestra política mexicana en la que sea prioritario en la agenda los cuidados que dan o que se les exige a las mujeres.

Por lo que se propone:

- 1) dar continuidad al impulso de la perspectiva de género en las diferentes instituciones y que se busquen opciones para que las mujeres también puedan participar en el mercado laboral,
- 2) se haga el seguimiento de la licencias de maternidad y de paternidad en diversas instituciones, ya que es muy importante que se den a conocer a mujeres y hombres que trabajan en ellas, ya es una opción real que nuestro Estado propicia,
- 3) ampliar las guarderías y sus servicios ya que aún son limitados, lo que puede deberse a varias razones a que el servicio puede ser muy costoso, por lo que no es una opción viable para muchos hogares y por ello el apoyo es de las redes familiares, siendo las abuelas las cuidadoras de niñas y niños y,
- 4) ampliar la red social para el apoyo del cuidado de personas adultas mayores.

Es imprescindible generar más opciones, como las que se proponen y para ello trabaja el Instituto Nacional de las Mujeres en coordinación con los gobiernos estatales y municipales. Finalmente se ha de señalar que hay mucho por hacer con respecto a los cuidados que brindan las mujeres y que se trabaja en ello, lo que se muestra con este documento que da una aproximación a la actualidad en el tema y refiere los pendientes por hacer.

## VIII. Referencias

- Adema, W. (2013). Greater gender equality. What role for family policy? *Family Matters*, N° 93 (pp. 7-16). Australian Institute of Family Studies.
- Aguirre, R. y Ferrari, F. (2014). *La construcción del sistema de cuidados en Uruguay*. ONU: CEPAL-Cooperación Alemana.
- Aguirre, Rosario (2011). *Personas ocupadas en el sector cuidados*. Montevideo: ONU Mujeres.
- Arriagada, I. (2009). La crisis del cuidado en Chile. Centro de Estudios de la Mujer (CEM).
- Arriagada, I. (2011). La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Chile. Chile: ONU Mujeres-CEM.
- Arriagada, I. y Todaro, R. (2012). Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile. Santiago de Chile: ONU Mujeres.
- Abramo, L. y Valenzuela, M. (2006). Inserción laboral y brechas de equidad de género en América Latina. En L. Abramo (ed.), *Trabajo decente y equidad de género en América Latina* (pp. 29-62). Santiago de Chile: OIT.
- Abramo, L. y Rangel M. (2005). *Negociación colectiva y equidad de género*. Lima: OIT
- Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género, N° 124. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-Cooperación Española.
- Bárcena, A. (2010). Prólogo. En S. Montaña y C. Calderón (coord.), *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Cuadernos de la CEPAL, N° 94 (pp. 9-10). Santiago de Chile: ONU-CEPAL-AECID-UNIFEM.
- Benería, L. (2006). Trabajo productivo/reproductivo, pobreza y políticas de conciliación. *Nómadas (Col)*, Núm. 24, pp.8-21. Bogotá, Colombia: Redalyc.
- Benería, L. (2011). Crisis de los cuidados, migración internacional y políticas públicas. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 359-389). Madrid, España: La Catarata.
- Bridge (2009). Género y cuidados. *Desarrollo y Género En Breve*, N° 20. Instituto de Estudios sobre el Desarrollo (IDS).
- Brullet, C. (2010). Cambios familiares y nuevas políticas sociales en España y Cataluña. El cuidado de la vida cotidiana a lo largo del ciclo de vida. *Educación*, N° 45 (pp. 51-79).
- Calderón, C. (coord.) (2013). *Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas*. Cuadernos de la CEPAL, N° 101. Santiago de Chile: ONU-CEPAL.
- Carrasco, C. (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? En M. León (comp.), *Mujeres y trabajo: cambios impostergables* (pp. 11-49). Porto Alegre, Brasil: REMTE-Marcha Mundial de Mujeres-CLACSO-ALAI.
- CEPAL (2007), *Consenso de Quito, Décima Conferencia Regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe*, Ecuador.



- CEPAL (2009). Género, trabajo remunerado y no remunerado: eslabones en la discriminación y la desigualdad. En *Panorama Social de América Latina* (pp. 173-204).
- CEPAL (2010). Manual de uso del Observatorio de Igualdad de Género (OIG), pp. 34-39.
- CEPAL (2010), Consenso de Brasilia, Undécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Brasil.
- CEPAL (2012). Tendencias recientes del gasto social y un perfil del gasto privado en materia de cuidados en la región. En *Panorama Social de América Latina* (pp. 171-192).
- CEPAL (2013), Consenso de Santo Domingo, Duodécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Santo Domingo.
- CONAPO. Consejo Nacional de Población. *Proyecciones de población 2010-2030*.
- Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, Vol. 51, N° 2, pp. 281-298. Citadas en G. Díaz y C. Aulicino. Un análisis de las políticas de cuidado infantil: caso de estudio en la provincia de Santa Fe. Documento de Trabajo, N° 81. Buenos Aires, Argentina: CIPPEC.
- De los Santos, P. y Carmona S. (2012). Cuidado Informal: una mirada desde la perspectiva de género. *Revista Latinoamericana de Familia*, Vol. 4, pp. 138-146.
- Díaz, G. y Aulicino, C. (2011). Un análisis de las políticas de cuidado infantil: caso de estudio en la provincia de Santa Fe. Documento de Trabajo, N° 81. Buenos Aires, Argentina: CIPPEC.
- Encuesta de Familia y Vulnerabilidad en México, 2006 (ENFAVU), recuperada de <http://bdsocial.inmujeres.gob.mx/index.php/enfavu-35>, 21 de agosto de 2015.
- Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social, 2012 (ELCOS). INEGI, 2015.
- Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Familias, 2005 (ENDIFAM), recuperada de <http://bdsocial.inmujeres.gob.mx/bdsocial/index.php/endifam-29>, 21 de agosto de 2015.
- Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013, (ENESS). *Documento metodológico*. INEGI (2014).
- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, II indicadores estratégicos (InfoLaboral). Trimestre de cada año. Población de 15 años y más.
- Encuesta Nacional de Usos del Tiempo (ENUT). INEGI, 2015.
- Esquivel, V., Faur, E., y Jelin, E. (2012). Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado. Buenos Aires, Argentina: IDES-UNFPA-UNICEF.
- Faur, E. (2009). Organización social del cuidado infantil en la ciudad de Buenos Aires: El rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008. Buenos Aires, Argentina: FLACSO.

- García, M., Mateo, I., y Eguiguren, A. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gaceta Sanitaria*, Vol. 18, Núm. S1, pp. 132-139.
- Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos (2015). Informe de Gobierno, 2014-2015. México.
- Gutiérrez-Robledo, M, et al. (1996). Evaluación de las instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica, recuperado de <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001655>, 20 de agosto de 2015.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2015). Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México.
- INEGI (2015). Encuesta Nacional de Usos del Tiempo, recuperado de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/enut/enut2014/default.aspx>
- INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.
- INEGI. XII. Censo General de Población y Vivienda 2000.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) (2014). El trabajo de cuidados. ¿Responsabilidad compartida?.
- Instituto Nacional de la Mujeres (2013). Programa de Igualdad (PROIGUALDAD, 2013-2018). México: Inmujeres.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. México: INSP.
- Huenchuan Navarro Sandra y Rodríguez Velázquez Rosa Icela (2015). *Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México. Diagnóstico y lineamientos de la política*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Lamaute-Brisson, N. (2013). Redistribuir el cuidado: para un nexo de políticas públicas. En C. Calderón (coord.), *Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas*. Cuadernos de la CEPAL, N° 101 (pp. 69-118). Santiago de Chile: ONU-CEPAL.
- Marco, F. (2007). El cuidado de la niñez en Bolivia y Ecuador: derecho de algunos, obligación de todas. Serie Mujer y Desarrollo, N° 89. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI).
- Marco, F. y Rodríguez, C. (2010). Pasos hacia un marco conceptual sobre el cuidado. En S. Montañó y C. Calderón (coord.), *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Cuadernos de la CEPAL, N° 94 (pp. 93-113). Santiago de Chile: ONU-CEPAL-AECID-UNIFEM.
- Mateo, M., Rodríguez, L., y Grafe F. (2014). Ley de Guarderías en México y los desafíos institucionales de conectar familia y trabajo. Resumen de Políticas, Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Merino, A. (2010). Pobreza multidimensional y pobreza de tiempo en el marco del Observatorio de Género y Pobreza. México: INMUJERES-ONU Mujeres.

- Milosavljevic, V. (2007). Estadísticas para la equidad de género. Magnitudes y tendencias en América Latina. Cuadernos de la CEPAL, N° 92. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-UNIFEM.
- Montaño, S. (2010). El cuidado en acción. En S. Montaño y C. Calderón (coord.), El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo. Cuadernos de la CEPAL, N° 94 (pp. 13-68). Santiago de Chile: ONU-CEPAL-AECID-UNIFEM.
- Nieves, M. (2011). Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora. En M. Nieves y C. Maldonado (eds.), Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas. Serie Seminarios y Conferencias, N° 61 (pp. 107-121). Santiago de Chile: ONU-CEPAL-UNFPA.
- OCDE (2011). Women's Economic Empowerment. DAC Network on Gender Equality, OECD.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2009). Envejecimiento de la población: ¿Quién se encarga del cuidado? Notas OIT. Trabajo y familia, N° 8.
- Organización de las Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2013). *World Population Prospects. The 2012 Revision*. Recuperado de <http://esa.un.org/unpd/wpp/>, 18 de agosto de 2015.
- Organización de las Naciones Unidas. ONU (2013). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona, presentado de conformidad con la resolución 17/13 del Consejo de Derechos Humanos A/68/293*. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Seminarios/utitempo/2014/MagdalenaSepulveda.pdf>, 19 de agosto de 2015.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2014). *Gender, Institutions and Development Database*. Recuperado de <http://www.OCDE.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopmentdatabase.htm>, 18 de agosto de 2015.
- Pacheco, E. (2013). Introducción, en Pacheco, E. (Coord.) *Los cuidados no remunerados y su relación con el trabajo remunerado en México: Un análisis a partir de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad (ELCOS) 2012*. Cuaderno, 40. México: Inmujeres. Pp. 7-31.
- Pautassi, L. y Nieves, M. (2011). Licencias para el cuidado infantil. Derechos de hijos, padres y madres. Desafíos. Boletín de la infancia y la adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, N° 12. ONU-CEPAL-UNICEF.
- Pérez, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. Revista de Economía Crítica, N° 5, pp. 7-37.
- Provoste, F.P. (2013). "Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas", en Calderón, M.C. (Coord.). *Redistribuir el cuidado*. Santiago de Chile: CEPAL.

- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2010), recuperado de <http://www.undp.org/content/undp/es/home.html>, 25 de agosto de 2015.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in Development Context Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*. Switzerland: United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).
- Rodríguez, C. (2007). *La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay. Serie Mujer y Desarrollo, N° 90*. Santiago de Chile: ONU-CEPAL-Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI).
- Rodríguez, C. y Pautassi, L. (coord.) (2014), *La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para construcción de una agenda de cuidados en Argentina*. Argentina: Asociación por los Derechos Civiles (ADC)-Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP)-Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Argentina.
- Salazar Ramírez Rebeca, Salazar Hilda, Rodríguez Maritza (2011). *Análisis Político. Conciliación de trabajo y familias en México: las responsabilidades compartidas de las mujeres y hombres en el debate público*. México: Friedrich Ebert Stiftung.
- Salazar, Ramírez Rebeca (2007). *México: Servicios de cuidado y división de responsabilidades de cuidado dentro del hogar*. IDRC- CRDI. Red Internacional de Género y Comercio.
- Samaniego Sandra y Ochoa Karel (2009) *Armonización entre los ámbitos laboral y familiar en México Documento informativo y propositivo para la LXI Legislatura*. México: CEAMEG.
- Salvador, S. y Galván, E. (2013). *Modelos de la división intrahogar del trabajo total: los casos del Ecuador y México*. En C. Calderón (coord.), *Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas*. Cuadernos de la CEPAL, N° 101 (pp. 291-325). Santiago de Chile: ONU-CEPAL.

## IX. Anexos

### Anexo 1. ENESS, 2013

Hasta el momento se han realizado cinco levantamientos: 1996, 2000, 2004, 2009 y 2013. Los primeros tres fueron módulos anexos a la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) y los últimos dos a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), todas cuentan con cobertura geográfica nacional y, con excepción del levantamiento de 1996, con cobertura estatal.

El levantamiento más reciente de la ENESS se planeó como un módulo de la ENOE del tercer trimestre de 2013. El tamaño de muestra estimado tomó como base a las viviendas de la muestra de la ENOE correspondientes a los meses de julio y agosto de 2013, las cuales ascendieron a un total de 81,793 viviendas. El objetivo general de la ENESS 2013 es proporcionar información estadística sobre la cobertura y características de la seguridad social y los servicios de salud en México.

#### La ENESS 2013 se enfoca en la protección social en salud y en la seguridad social

---

La protección en salud y la seguridad social son derechos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Protección social en salud. Se define como un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social (Ley General de Salud, artículo 77).

Seguridad social. Conjunto de prestaciones, programas y planes de aseguramiento que tienen como objetivo contribuir al bienestar individual y colectivo. Sirve como mecanismo para amortiguar los cambios demográficos, epidemiológicos y económicos que generan diversos escenarios de riesgo para la población.

En México, las instituciones de seguridad social son:

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Institutos de Seguridad Social Estatales
- Petróleos Mexicanos (PEMEX)

- Secretaría de la Marina Armada de México (SEMAR)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)

Las prestaciones mínimas que deben otorgarse como parte de la seguridad social de acuerdo con la Constitución, artículo 123 son: cubrir riesgos de trabajo; enfermedades, no profesionales y maternidad; jubilación, invalidez, vejez y muerte; servicios de guardería.

En cuanto a los servicios de guardería, esos consisten en proporcionar cuidado a los hijos e hijas de madres y padres trabajadores durante la jornada laboral.

---

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2014) Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENESS. Documento metodológico.

Los objetivos específicos de la ENESS, 2013 son:

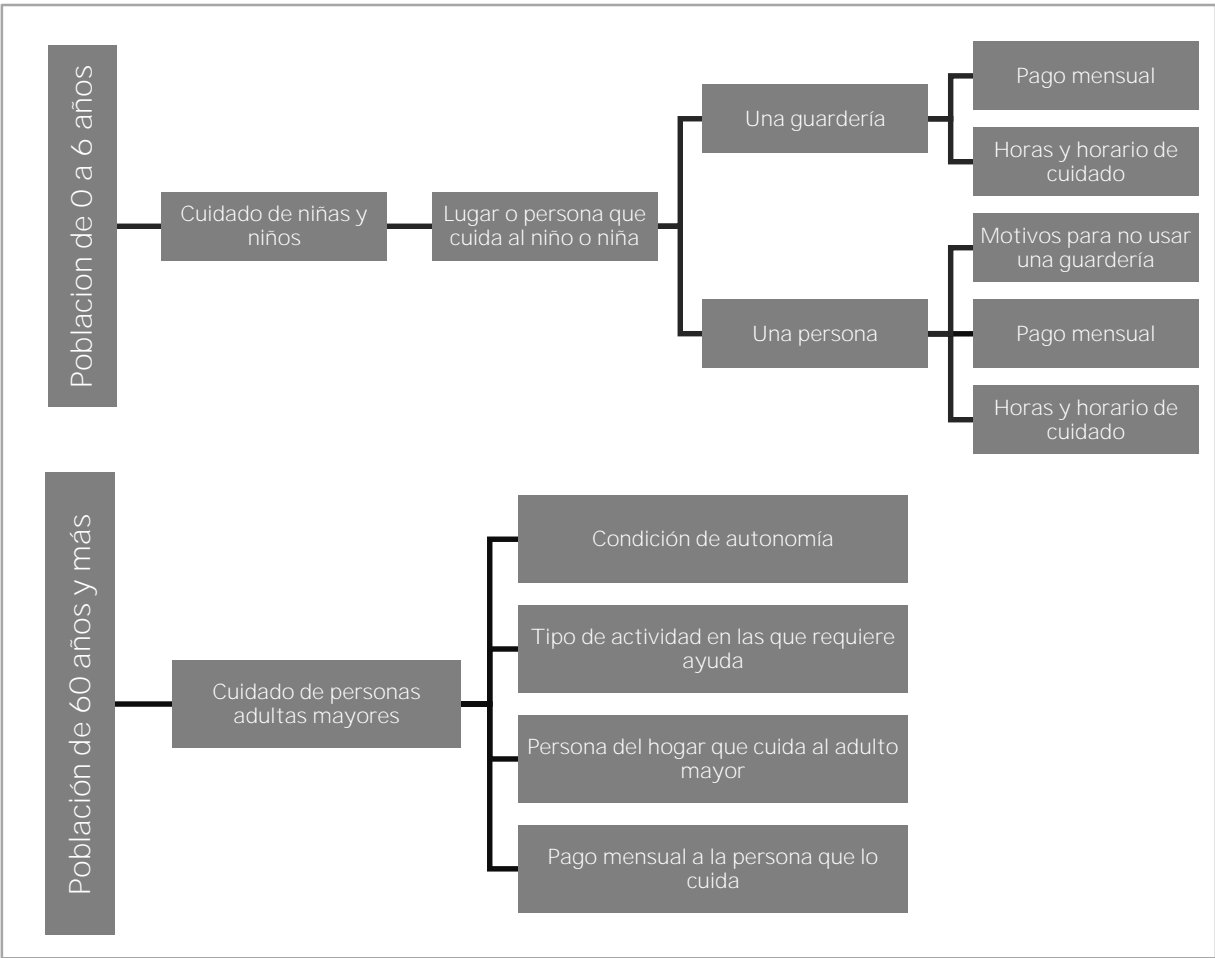
1. Conocer la condición de afiliación (o derechohabiencia) de la población en alguna institución de seguridad social y/o de salud.
2. Disponer de datos sobre el acceso de la población a los servicios de salud.
3. Conocer la población que actualmente cotiza y aquella que anteriormente cotizó.
4. Recabar datos sobre la población pensionada.
5. Obtener información sobre riesgos de trabajo y atención médica por maternidad.
6. Conocer las características del cuidado de niños y niñas de 0 a 6 años de edad.
7. Identificar a la población de adultos(as) mayores que requiere ayuda para sus actividades de la vida diaria.

De los objetivos anteriores, seis y siete son muy importantes para la agenda de género, y son en los cuales se enfoca principalmente el presente documento. La ENESS, 2013 permite obtener información sobre el tema de cuidados para dos grupos poblacionales dependientes: los niños y niñas de 0 a 6 años y las personas adultas mayores de 60 años y más.

En la figura 3 se presenta de manera general la información que brinda la ENESS respecto a ambos grupos de población. En lo referente al primer grupo, se obtiene información acerca de quién es la persona responsable o encargada del cuidado de niños y niñas o en su caso el lugar del cuidado, el pago que las personas realizan por transferir el cuidado, el tiempo de cuidado y, según aplique, los motivos para no utilizar los servicios de guardería. No obstante, la ENESS no permite identificar directamente a la madre de las y los menores.

En cuanto a la población de 60 años y más la información se orienta a su autonomía, el tipo de actividades en las que requieren ayuda, quién es la persona que se hace cargo del cuidado y el pago que realizan por el cuidado.

Figura 3. Estructura temática de la ENESS, 2013 con respecto a cuidados de niños, niñas y personas adultas mayores



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2014), Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013. ENESS. Documento metodológico.

## Anexo 2. ENUT, 2014

De acuerdo con el INEGI e INMUJERES (2015), ambas instituciones han realizado varios ejercicios los primeros tres (1996, 1998 y 2002) se levantaron como un módulo de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH); los últimos dos (2009 y 2014) se llevaron a cabo como encuestas independientes.

Estos son proyectos estadísticos para obtener información sobre la forma como las personas distribuyen su tiempo en diversas actividades como trabajar, estudiar, divertirse, comer y descansar, entre otras; y de manera específica, el tiempo que dedican al trabajo doméstico (cocinar, limpiar, lavar la ropa); apoyo y cuidado de niñas y niños, personas

enfermas o discapacitadas y otras y otros miembros del hogar; realizar compras, pagar servicios, así como las características del trabajo fuera del hogar, independientemente si se recibe o no un pago.

El conocimiento sobre la participación de mujeres y hombres en estas actividades es útil para formular políticas públicas orientadas al desarrollo equitativo que genera el bienestar de todas las personas.

Una innovación importante en la ENUT, 2014 es que por primera vez se cuenta con información acerca de la población indígena, lo cual permitirá focalizar programas que mejoren su calidad de vida.

Específicamente, para su levantamiento se usó un cuestionario tipo “diario simplificado”, el cual consiste en una lista exhaustiva de actividades preestablecidas referidas a la semana anterior a la entrevista, que distingue de lunes a viernes, y de sábado a domingo.

El objetivo general de la ENUT 2014 es proporcionar información estadística para la medición de todas las formas de trabajo de las personas, tanto remunerado como no remunerado; hacer visible la importancia de la producción doméstica y su contribución a la economía y la distribución del tiempo los hombres y las mujeres, así como la percepción de su bienestar. Lo anterior respecto a la población de 12 años y más, de áreas urbanas, rurales e indígenas.

Los objetivos específicos son:

- Contar con información que permita asignar un valor social y económico al trabajo no remunerado que se realiza en los hogares, con el fin de contabilizar la producción doméstica y contribuir a la construcción de la cuenta satélite de los hogares.
- Disponer de información sobre las actividades que realizan cotidianamente las mujeres y los hombres, con base en sus características demográficas y socioeconómicas, a fin de hacer visibles brechas de género y entre las poblaciones indígenas.
- Conocer la participación y el tiempo asignado a la atención de personas dependientes o que requieren cuidados especiales (enfermas o con algún tipo de discapacidad); niñas y niños, personas adultas mayores, para hacer visibles las responsabilidades que asumen las y los integrantes del hogar o de otros hogares (redes de apoyo).
- Conocer los hogares que requieren contratar personas con el fin de satisfacer las necesidades de cuidado y quehaceres domésticos, así como el tiempo de trabajo que aportan.
- Tener un acercamiento a los niveles de participación social y política en actividades para el bien de la comunidad y el trabajo voluntario.



