

---

## mujer y desarrollo

# **G**énero, previsión y ciudadanía social en América Latina

Daniel M. Giménez



NACIONES UNIDAS



**Unidad Mujer y Desarrollo**

Proyecto CEPAL/Gobierno de los Países Bajos  
“Impacto de género de la reforma de pensiones  
en América Latina”

Santiago de Chile, julio de 2003

Este documento fue preparado por Daniel M. Giménez, Consultor de la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL, dentro del marco del Proyecto “Impacto de género de la reforma de pensiones en América Latina”.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

---

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso: 1564-4170

ISSN electrónico: 1680-8967

ISBN: 92-1-322203-3

LC/L.1937-P

Nº de venta: S.03.II.G.96

Copyright © Naciones Unidas, julio de 2003. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

---

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N.Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

## Índice

---

<b>Resumen</b> .....	5
<b>I. Introducción</b> .....	7
<b>II. Vejez, cuidado, ciudadanía y género</b> .....	9
A. Preámbulo conceptual.....	9
B. Vejez, cultura y sociedad.....	13
C. Cuidado formal y cuidado informal.....	22
D. Cuidado indirecto, sistemas previsionales y ciudadanía social .....	24
E. Ciudadanía social, trabajo y género.....	26
<b>III. Hacia la institucionalización de la ciudadanía social</b> ...	29
A. El cuidado preciudadano en América Latina.....	29
B. El desarrollo del Estado y la institucionalización de la ciudadanía social .....	31
C. El paradójal acceso femenino a la ciudadanía.....	34
D. El formato patriarcal de ciudadanía social: el caso paradigmático de Chile .....	36
E. Implicancias de género: ¿qué tipo de ciudadanía social?....	41
<b>IV. Las reformas previsionales y su impacto en la     ciudadanía social de las mujeres</b> .....	43
A. Crisis y reforma de los sistemas previsionales tradicionales.....	43
B. Hacia una nueva estructura societal del cuidado.....	46
C. Reformas previsionales, ciudadanía social y género .....	49
D. El conservadurismo de los nuevos sistemas de pensiones ..	56

<b>V. Los dilemas de política pública</b> .....	59
A. El problema del acceso femenino a la ciudadanía social plena .....	59
B. El carácter de la protección previsional del trabajo del hogar .....	63
C. Hacia un cambio en el ámbito de ciudadanía social de las mujeres .....	64
D. Necesidad de adecuación a las condiciones laborales contemporáneas .....	65
E. Posibles consecuencias perversas para las viudas .....	67
<b>VI. Comentarios finales: el desafío a futuro</b> .....	71
<b>Bibliografía</b> .....	75
<b>Serie Mujer y desarrollo: números publicados</b> .....	81

## Índice de gráficos

Gráfico 1	Estructura societal del cuidado: dinámicas de intercambio y formas de interrelación .....	18
Gráfico 2	América Latina: estructura colonial del cuidado .....	30
Gráfico 3	América Latina: estructura societal del cuidado oligarca-republicano .....	31
Gráfico 4	América Latina: la estructura societal del cuidado (años 20 en adelante) .....	33
Gráfico 5	Formatos de ciudadanía social en función de la procedencia de beneficios .....	40
Gráfico 6	Chile: ciudadanía social antes de la reforma previsional de 1981, según género .....	42
Gráfico 7	América Latina: prototipo de estructura societal del cuidado emergente .....	49
Gráfico 8	América Latina: ciudadanía social después de las reformas previsionales, según género .....	56

## Índice de cuadros

Cuadro 1	Protección social formal e informal .....	24
Cuadro 2	Tipos de ciudadanía social de las mujeres, según niveles de formalización del cuidado .....	28
Cuadro 3	América Latina: año de obtención del voto femenino (por orden cronológico) .....	35
Cuadro 4	América Latina: reformas y tipos de estructuras del cuidado emergentes .....	48
Cuadro 5	América Latina: beneficios previsionales de las mujeres en los sistemas reformados .....	52
Cuadro 6	América Latina (9 países): evolución de las tasas de participación en la actividad económica por sexo .....	60
Cuadro 7	América Latina (8 países): condición de actividad más frecuente de mujeres y hombres según grupos de edad, 1999 .....	61
Cuadro 8	América Latina (3 países): mujeres adolescentes entre 15 y 19 años que sólo se dedican a quehaceres domésticos, zonas urbanas .....	62
Cuadro 9	América Latina (9 países): población urbana ocupada en sectores de baja productividad del mercado de trabajo por sexo, año 2000 (o aproximado) .....	66
Cuadro 10	América Latina (8 países): distribución de la población de 60 años y más de edad según tipos de ingresos, zonas urbanas, 1997 .....	68
Cuadro 11	América Latina (8 países): nivel de pobreza y porcentaje de población de 60 años y más que recibe ingresos por pensiones y jubilaciones, según sexo, zonas urbanas, 1997 .....	69

---

## Resumen

---

Parte importante del problema de entregar bienestar y protección social de calidad a los miembros de una sociedad radica en una adecuada distribución de esas responsabilidades entre sus diversos integrantes. La resolución del problema de dicha distribución, que en el presente documento se denomina “el dilema del cuidado”, ha asumido distintas formas en cada momento histórico o forma de organización social. En rigor, es una variable dependiente de la cultura, del nivel de desarrollo institucional, de la distribución de recursos de poder en la sociedad y de la capacidad de movilización de esos recursos por parte de diversos actores relevantes. Aunque esos factores han determinado que en dicha distribución de responsabilidades hayan tenido importante participación los subsistemas sociales como el Estado, el mercado o diversas comunidades asociativas, parte significativa de esta carga ha recaído siempre, incluso en las actuales sociedades desarrolladas, en la familia. Este hecho tiene un importante fundamento de género y consecuencias relevantes para la condición de las mujeres en la sociedad. Pues cuando la familia es el principal proveedor de servicios de cuidado y bienestar, las mujeres o bien deben excluirse del mercado laboral o bien enfrentan mayores dificultades que los hombres para conciliar roles productivos y reproductivos.

Una importante consecuencia de esto último ha sido la absoluta vinculación práctica y simbólica del derecho de las mujeres al bienestar y protección social a la familia. Cuando la recepción de atenciones no recibe un adecuado reconocimiento social como necesidad funcional, es decir, cuando se encuentra en niveles elevados de informalidad, las mujeres desempeñan tareas que son consideradas

“naturales” a su condición, y los receptores de cuidados son vistos como necesitados o como merecedores legítimos de esos servicios. Por otro lado, para que el cuidado y el bienestar reciban importantes niveles de reconocimiento, es decir, para que se formalicen, generalmente deben confluír tres fenómenos vinculados, necesarios todos pero no siempre suficientes. En primer lugar, un cambio cultural en la percepción del receptor de cuidados, que deja de ser considerado como necesitado u objeto de caridad y pasa a constituirse en sujeto de derechos; en otras palabras, se institucionaliza la ciudadanía social. En segundo término, parte importante del desarrollo de la ciudadanía social exige el traspaso de funciones de cuidado hacia sistemas autorregulados en función de la adaptación a un entorno complejo: el Estado y/o el mercado. Por último, el establecimiento de la ciudadanía social exige la definición de las condiciones de acceso a los derechos o el establecimiento de ámbitos de ciudadanía. En algunos casos, la sola condición de miembro de una comunidad nacional otorga los derechos; en otros, la integración al mercado de trabajo. No obstante, las condiciones de acceso a la ciudadanía social para las mujeres han sido siempre la interdependencia familiar y el desempeño de roles reproductivos, sin importar cómo se distribuyen sistémicamente las responsabilidades de cuidado en la sociedad.

El presente documento demuestra este hecho para el caso de América Latina. En él se analizan a grandes rasgos las diversas formas históricas de distribuir las funciones de cuidado y sus implicancias de género. Se profundiza principalmente en el análisis comparativo de las características de género de los beneficios previsionales otorgados en las estructuras de cuidado modernas, es decir, en aquellas en que el cuidado ha alcanzado elevados niveles de formalización y, en consecuencia, en las que se pretende garantizar los derechos derivados de la condición de ciudadano/a social. Se demuestra que, a pesar de los profundos aunque no radicales cambios en la distribución sistémica del cuidado que han traído consigo las reformas previsionales, la distribución social de responsabilidades de cuidado no ha sufrido alteración alguna. Por ello las mujeres siguen siendo consideradas por las políticas públicas y las leyes previsionales como las encargadas directas o indirectas de estas labores, y su ámbito de ciudadanía continúa siendo la familia. Por último, se señalan los posibles dilemas de política pública que pueden surgir en todo intento de alcanzar igualdad ciudadana en los nuevos sistemas previsionales. En este marco, se concluye que las políticas más efectivas en esta materia deben estar orientadas a garantizar, facilitar y eliminar los obstáculos para el acceso de las mujeres al mercado de trabajo, pero con la condición previa de que se eliminen las desigualdades de género presentes en este último.

## I. Introducción

---

El presente estudio pretende entregar un análisis de las reformas previsionales en América Latina, intentando explícitamente no incurrir en las omisiones, trampas conceptuales y/o inconsistencias de argumentación en las que hasta ahora han caído repetidamente los estudios convencionales.

El documento contiene, en primer término, un análisis de los aspectos de género que caracterizan a las concepciones de ciudadanía social en las que se apoyan las políticas previsionales hasta ahora aplicadas en la región. En segundo lugar, presenta a los sistemas previsionales como uno entre muchos mecanismos de cuidado, surgido de las dinámicas de evolución social, y no como un fenómeno único y sin parangón histórico que sólo puede ser explicado desde sí mismo. Por último, intenta introducir una renovación del enfoque con el que se estudia tanto la previsión social como la naturaleza aparentemente neutra y ventajosa de muchos beneficios previsionales otorgados a las mujeres.

## II. Vejez, cuidado, ciudadanía y género

---

### A. Preámbulo conceptual

Hace más de veinte años entró en vigencia en Chile un régimen previsional de capitalización individual. Aunque durante casi una década esta reforma recibió poca atención académica, como consecuencia de los efectos extremadamente recesivos de la crisis de la deuda externa sobre las economías de la región en general y sobre los presupuestos públicos en particular, el impulso intempestivo de reformar absolutamente todo lo que fuera reformable en los sistemas económicos se extendió rápidamente en gran parte de los países de América Latina. Pero a poco andar, diseñadores y ejecutivos de las políticas de reforma dejaron de culpar de la crítica situación a la coyuntura económica internacional y volvieron sus miradas al Estado. En efecto, se señaló a este último como el principal responsable de la aguda recesión que la crisis había traído consigo.<sup>1</sup> Por ello, las propuestas de reforma, que en un primer momento buscaban modificar las bases del sistema económico y convertir los procesos productivos a condiciones de mercado (reformas de primera generación), pronto empezaron a considerar la posibilidad de transformar radicalmente las estructuras estatales que habían sido instauradas en los países de la región.

---

<sup>1</sup> Sobre la crisis económica y la reconversión neoliberal, ver Oszlak (1999: 85); Lustig (1995); Torre (1998).



De esta forma, parte importante de los gobiernos de América Latina comenzó a implementar, con mayor o menor profundidad, intensidad y alcance, según los casos, un paquete de medidas que hoy se conocen como las Reformas del Estado, Reformas Institucionales o Reformas de Segunda Generación. El principal objetivo de estas reformas fue la institucionalización de la lógica de la administración privada en el manejo de los asuntos del Estado, es decir, generar las condiciones mínimas para una gestión pública eficiente y adaptada a las nuevas exigencias de competitividad global impuestas por los cambios en el sistema económico internacional.<sup>2</sup> En este contexto, todo lo que produjera gastos públicos excesivos y que por esta vía le restara eficiencia al accionar del Estado se convirtió en objeto de duras críticas y propuestas radicales de transformación. Fue a través de este diagnóstico que los partidarios de las reformas pronto llegaron a evaluar la posibilidad de modificar de raíz los sistemas de seguridad social. Y por esta misma vía se popularizó el nuevo sistema de pensiones que en 1981 se había instaurado en Chile. Pues, en efecto, los distintos órganos públicos encargados de la así llamada “seguridad social”, en el período que corre entre sus respectivas fundaciones y la aplicación de los ajustes estructurales, pasaron por desastrosas gestiones gubernamentales, presiones corporativas de grupos de interés y transformaciones sociales y demográficas que paralelamente afectaban a los países de la región, transformando a los sistemas previsionales en un costoso lujo cada vez más difícil de financiar.

Consecuentes con los principios de eficiencia económica y sustentabilidad financiera que las nuevas directrices de las políticas públicas han impuesto a las estructuras productivas nacionales, a la administración pública y a las gestiones previsionales, la mayor parte de las investigaciones sobre las reformas de la seguridad social se ha ocupado de estudiar aspectos principalmente económicos y técnicos, como la eficiencia financiera de los sistemas, su cobertura, sus efectos sobre el ahorro y la inversión nacionales o los costos de transición de un régimen a otro (cf. AISS, 1998). Pero las dimensiones sustantivas de la previsión social, como su naturaleza o su principal función en una sociedad, han sido, hasta hace no mucho, sistemáticamente descuidadas. En efecto, tanto los estudiosos como los diseñadores y ejecutivos de políticas poseen actualmente un conocimiento relativamente detallado de los costos de una transición o de los ahorros fiscales que a largo plazo puede traer una reforma.<sup>3</sup> No obstante, sobre otros aspectos, los fundamentales, existen varias incógnitas. Esto se puede observar con claridad en al menos cuatro ámbitos.

En primer término, la literatura especializada como por ejemplo la del ILPES (1995: 26), identifica las reformas previsionales como económicas, mientras que otros como Edwards (1998: 73) las consideran reformas institucionales. Aquella indefinición muestra que esta reforma en particular, la previsional, ha generado una notoria incomodidad analítica, y que probablemente por ello los expertos han optado por la holgura de estudiarla usando el esquema analítico más desarrollado, divulgado y aceptado en el actual lenguaje de las políticas públicas: el de la eficiencia económica y financiera. El uso de un lenguaje así de popular y consolidado en la comunidad de expertos sin duda puede ahorrar una inmensa cantidad de trabajo, debido a que para hacer inteligible un hecho sólo exige la aplicación de premisas y modelos ya elaborados. La alternativa

---

<sup>2</sup> En algunos casos, las reformas de segunda generación también buscaron profundizar las instituciones del Estado de Derecho, facilitar o consolidar los procesos de democratización y fomentar la integración sociopolítica de algunos sectores sociales que, intencionalmente o no, habían sido sistemáticamente excluidos de la institucionalidad del Estado y de los sistemas políticos en general. Entre estas reformas se encuentran, por ejemplo, la creación de las distintas agencias estatales encargadas de asuntos étnicos, etarios o de género. Indirectamente también algunas medidas de descentralización de la administración pública tuvieron en sus orígenes esta orientación democratizadora, al igual que las reformas, en algunos casos profundas, en otros no tanto, de los sistemas electorales o de las estructuras judiciales.

<sup>3</sup> Esta situación de estrechez de enfoques ha sido en alguna medida subsanada durante los últimos cinco años. Ya se sabe algo más respecto a, por ejemplo, los posibles efectos de una reforma sobre la equidad (James, 1997), los principios jurídicos que inspiran a los distintos esquemas de pensiones (Marco, 2002 y Pautassi, 2002), la estrecha correlación entre modalidad de reforma, de un lado, y la profundidad y calidad del régimen político, del otro (Mesa-Lago, 1999 y 2000), el influjo de las coaliciones entre grupos de interés y de los discursos ideológicos orientados a legitimar los nuevos sistemas (Castiglioni, 2000), entre muchas otras cosas. Con esta ampliación de enfoques se ha hecho algo de justicia a la inmensa complejidad que entraña el análisis de los sistemas de pensiones y las reformas previsionales.

de darse al trabajo de generar esquemas explicativos probablemente más adecuados pero también más engorrosos y difíciles de aceptar es más lenta, y además puede tener por consecuencia la incomodidad adicional de poner en cuestión premisas adoptadas irreflexivamente, a las que los investigadores adhieren por seguridad teórica y no necesariamente porque sean las más congruentes con lo que se estudia.

En segundo lugar, algunos expertos desconocen o confunden el objetivo de un sistema previsional. Alejandra Cox (2000a: 282), por ejemplo, plantea que el nuevo sistema chileno de pensiones se caracteriza “por sobre todo” por su “sostenibilidad” y sus incentivos a participar en el mercado de trabajo. El principal problema del argumento de Cox no radica en una atribución apresurada y poco afortunada de características, sino, por el contrario, en un intento de cambiar sin fundamento el criterio con el cual el objeto de análisis —el sistema previsional— exige que se lo explique. Cuando se analizan las características de instituciones financieras, como bancos, compañías de seguros u otras, sin duda es muy adecuado concluir que se distinguen o no por ser financieramente sostenibles. Pero además de ocuparse de obtener beneficios de los mercados de capitales, estas instituciones desempeñan otras funciones, como el fomento del arte, el deporte o incluso actividades asistenciales. No obstante, nada es más cercano a la insensatez absoluta que plantear que los bancos o las compañías de seguros se caracterizan “por sobre todo” por fomentar el arte o el deporte. Algunos pueden considerar que esto último es deseable —terreno de las preferencias individuales—, pero eso no la convierte en la principal característica. De forma paralela, la función de un sistema previsional es garantizar el bienestar y las condiciones mínimas de sobrevivencia —cuidados, autonomía económica y otras— de determinados grupos de una población, como las personas de edad avanzada o los que han perdido sus potencialidades productivas. Que los sistemas previsionales además sean sostenibles, es algo secundario, que sin duda es muy deseable, pero no primordial ni necesario.<sup>4</sup> Lo que caracterice “por sobre todo” a un determinado sistema de pensiones, por tanto, sólo puede ser el hecho de que cumpla o no con su función, que es, como se dijo, garantizar el bienestar de determinados segmentos de la población. En términos simples, entonces, el argumento de que la “sostenibilidad” es lo que mejor define a los nuevos sistemas, confunde lo necesario con lo deseable, y por esta razón incurre en falacia.

En tercer término, debido a que las reformas previsionales se han estudiado principalmente desde una perspectiva de rendimientos financieros y fiscales, de un lado, y a que se cree que los nuevos sistemas deben caracterizarse “por sobre todo” por ser sostenibles, del otro, hasta hace no mucho la literatura especializada había descuidado el estudio de una dimensión sustancial de las políticas previsionales modernas: la ciudadanía social. En efecto, que una determinada sociedad regule jurídicamente la prestación de ciertos beneficios económicos o de otro tipo a determinados segmentos de la población responde a la exigencia de garantizar los derechos sociales. Más allá de las particulares contingencias políticas nacionales o las expectativas financieras de los diseñadores de los nuevos sistemas, factores que en ningún caso son irrelevantes a la hora de entender las reformas, fue a causa de la vigencia de una determinada perspectiva de la ciudadanía que la seguridad social, en todos los países en que estaba entrando en crisis, fue únicamente reformada y no suprimida de raíz, como también pudiese haberse hecho, incluso con mayor efectividad, con el fin de reducir el déficit fiscal y posibilitar una administración pública financieramente más “sostenible”. A esto debe sumarse que la afiliación a los nuevos sistemas —ya sea a un pilar

---

<sup>4</sup> El presente razonamiento sólo pretende demostrar que la “sustentabilidad financiera” es una característica anexa y no sustantiva de los sistemas de pensiones. En ningún caso es una justificación de la administración ineficiente y populista de los fondos previsionales, ni mucho menos una defensa de los viejos sistemas de reparto, que, entre muchas otras cosas, fomentaban la desigualdad social entre generaciones y entre estratos sociales, beneficiaban a grupos privilegiados (fuerzas armadas, empleados públicos o altos funcionarios del Estado) y estaban diseñados en base a evidentes premisas patriarcales. En vista de las crisis económicas por las que la región ha sido afectada en las últimas dos décadas, difícilmente se puede justificar la existencia de instituciones que no sean económicamente viables. Esto, claro está, tampoco implica un acuerdo con el diseño de instituciones que sólo sean financieramente eficientes cuando les corresponde desempeñar otras funciones.

público, donde existe, o a un pilar privado— es obligatoria para todos los trabajadores de la economía formal.

Es necesario recordar que a pesar de la preponderancia de la administración privada en los sistemas reformados, el Estado aún debe financiar ciertos gastos previsionales. Primero, se hace cargo de los costos de administración de las pensiones del sistema antiguo que se otorgan aun después de las reformas. Segundo, paga el bono de reconocimiento a los pensionados que hicieron la transición al sistema nuevo. Por último, entrega los recursos faltantes para los afiliados que no acumulan fondos suficientes para una pensión mínima, donde ésta ha sido garantizada por el Estado. Estos tres tipos de gastos se conocen con el nombre de “triple costo fiscal de las reformas previsionales” (Mesa-Lago, 2000). El financiamiento del triple costo fiscal muestra que, indirectamente, parte importante de la “sostenibilidad” de los nuevos sistemas previsionales es producto de una relevante intervención fiscal del Estado, y no siempre de la dinámica propia del sistema.

Por estas razones, no deja de ser extraño que la mayor parte de la literatura especializada haya dejado de lado el estudio del impacto de los nuevos sistemas previsionales sobre la ciudadanía social, que sin duda ha sido ampliamente afectada por las reformas. De no tomarse en cuenta esto último, las políticas previsionales sólo podrán ser vistas como el fruto del capricho de Estados que no saben qué hacer con sus supuestos excedentes económicos, o, en el peor de los casos, serán simplemente incomprensibles.

Por último, la literatura especializada también había omitido estudiar la dimensión de género de los nuevos sistemas y el impacto de las reformas sobre la condición de las mujeres (Cf. Bertranou, 2000; Birgin y Pautassi, 2001: 12 y ss.; Marco, 2002: 10; Pautassi, 2002: 30 y ss.). Aunque un número de publicaciones cada vez más importante ha pretendido subsanar esta omisión, se ha justificado débilmente la necesidad de analizar los aspectos de género planteando que, dado que refieren a las relaciones entre hombres y mujeres, no deben ser dejados de lado en ningún análisis económico o social. En otros casos la dimensión de género ha sido introducida como una perspectiva de adicional, con similar relevancia que otras variables. Con la implementación de esquemas de capitalización individual no sólo se traspasa toda o parte de la responsabilidad previsional desde el Estado hacia el mercado, sino que se redefine la forma a través de la cual la sociedad se hace cargo de la potencial dependencia de determinados segmentos de la población. Y cada forma de hacerse cargo de aquella potencial dependencia es nada más ni nada menos que una determinada distribución de las responsabilidades de generar los servicios que estos segmentos requieren. En la mayoría de los casos, esos servicios son esencialmente de cuidado, ya sea directo o indirecto. Y el cuidado es a su vez una de las principales fuentes de bienestar social. En este marco, los sistemas públicos y/o privados de seguridad social son sólo algunos de los tantos mecanismos que las sociedades han generado para resolver el problema de la distribución de las responsabilidades de cuidado. El hecho relevante es que cada distribución de responsabilidades es una forma de organizar el trabajo de cuidado, y, por esta vía, de estructurar las relaciones entre hombres y mujeres, pues toda sociedad considera a estas últimas como las responsables naturales de las tareas de cuidado. En esta medida, cada organización o reorganización de los mecanismos sociales de otorgamiento de cuidado presupone un determinado estado de distribución sexual del trabajo reproductivo. Por ello, el estudio adecuado de una determinada política previsional, que es uno de muchos mecanismos posibles de otorgamiento de cuidado, requiere comprender de forma acabada la dimensión de género subyacente a toda forma de distribuir socialmente las responsabilidades de generar bienestar. Esto, en términos más simples, significa que cuando existe un sistema público, semipúblico o absolutamente privado de previsión social, las sociedades han decidido, tácita o explícitamente, entregar cierto nivel de autonomía social a determinados segmentos de la población. Con esto, en teoría, debiese reducirse el número de funciones que, de no existir los sistemas previsionales, serían desempeñadas por la familia o simplemente no serían

desempeñadas en lo absoluto. Dado que por diversas causas culturales, sociales y hasta legales las tareas familiares y domésticas, como las de cuidado, son desempeñadas por mujeres, la existencia de sistemas previsionales, cualquiera sea su forma o régimen, tiene una dimensión de género crucial, que debe ser conocida para entender la función global, intencional o no, que aquellos realizan en una sociedad dada.

La creencia de que los sistemas previsionales públicos o privados son los responsables, si no exclusivos al menos los más importantes, de generar “protección social” contra determinadas contingencias, y el consiguiente tratamiento de la seguridad social como un fenómeno absolutamente *sui generis*, han sido los factores que hasta ahora han impedido que la perspectiva de género se consolide como uno de los enfoques más adecuados para entender las políticas de bienestar. Por ejemplo, se ha mencionado que no es posible entender adecuadamente la dimensión de género de la seguridad social si no se estudian los supuestos del tratamiento de los grupos poblacionales y “la estructura de poder imperante” (?) (Pautassi, 2002: 12, sic), cuando, por el contrario, es esencial comprender que en toda sociedad existe un determinado estado de relaciones específicas entre hombres y mujeres sobre las cuales se instauran determinadas estructuras, como los sistemas de seguridad social. En efecto, con el planteamiento anterior se pone en el centro del análisis a la seguridad social, y a la perspectiva de género como una forma más, entre muchas otras, de ver el fenómeno. No obstante, la forma más adecuada de entender la naturaleza de los distintos beneficios otorgados por la seguridad social a las mujeres exige que se ponga en el centro del análisis a las estructuras de género que configuran una organización social, para luego analizar esta estructura desde la perspectiva de la seguridad social. Julia O’Connor (1996: 10) ha hecho notar que el otorgamiento de cuidado (un problema de género) es el eje de las relaciones de las mujeres con las instituciones de los Estados de Bienestar, entre las cuales se encuentra la seguridad social. Por ello, para entender adecuadamente la seguridad social desde una perspectiva de género se requiere poner en el centro del análisis no a la seguridad social misma, sino a la distribución social y sistémica del cuidado, que en cada caso es una determinada forma de organizar y distribuir el trabajo de hombres y mujeres, es decir, un problema fundamentalmente de género. En otras palabras, únicamente con la comprensión del sistema de género que en cada caso estructura las relaciones sociales entre hombres y mujeres se puede entender los supuestos, vigentes en las políticas y legislaciones de seguridad social, del tratamiento del grupo poblacional de las mujeres, y no al revés. Por lo mismo, es necesario que el problema de género sea el objeto de estudio y la “seguridad social” una de las perspectivas de análisis, y no al revés.

## B. Vejez, cultura y sociedad

A grandes rasgos, la vejez puede entenderse como una condición social (Ramírez, 2001). Es un conjunto de atributos (o representaciones sociales) que se asignan a individuos que presentan determinadas características biológicas, psicológicas y/o sociales. Debido a que el envejecimiento —proceso mediante el cual los individuos adquieren los atributos que los califica como partícipes de la categoría social de la vejez— tarde o temprano afecta a un segmento generalmente significativo de todo grupo humano, cada sociedad, sin importar su nivel de desarrollo o sustrato cultural, ha creado sus propias representaciones acerca de la vejez. Y dado, además, que las formas de organización social y las imágenes culturales varían de acuerdo a una enorme gama de factores, hoy es posible encontrar un amplio muestrario de esos atributos y representaciones. Entre los más conocidos se encuentran la sabiduría, la fragilidad y la improductividad.

Así, en culturas donde el mito y la magia desempeñan un importante papel integrador o bien en sociedades de estructura económica fundamental o exclusivamente agraria,<sup>5</sup> la vejez es un símil

<sup>5</sup> Nótese que en la gran mayoría de los casos sociedades agrarias y culturas míticas van de la mano.

o la encarnación directa de la sabiduría. Otra representación conocida es la de la vejez como improductividad. En naciones de modernización e industrialización temprana, en las que la riqueza empezó a entenderse como acumulación de capital, y, por ende, se la asoció al trabajo, todos los factores que imposibilitaran física o mentalmente el desempeño laboral fueron considerados como creadores de componentes ociosos para la sociedad. Con ello, además de haber sido igualada simbólicamente a la improductividad, fue definida como una incapacidad individual, cuyas consecuencias debían ser resueltas por cada uno de los afectados. Una tercera representación es la de la vejez como debilidad o fragilidad, muy propia de culturas católicas. Es producto de una matriz simbólica similar a la anterior: la vejez sería una de las tantas causales de disminución de las potencialidades productivas de los individuos. Por ello generaría fuertes lazos de dependencia respecto a los otros miembros del grupo social, y, de esa manera, también pérdida de autonomía. No obstante, a diferencia de la representación anterior, no se la considera como un problema individual, sino como un hecho que por diversos factores, principalmente culturales y religiosos, debe enfrentarse colectiva e institucionalmente. Esos mismos factores producen una imagen cultural que percibe a la vejez como un estado de fragilidad o necesidad que requiere asistencia.

Como se sabe, las representaciones sociales no son pasivas. Generalmente es posible apreciar que para cada una de ellas existe una estructuración social correspondiente. En el caso de la vejez, las sociedades que la consideran como fuente de sabiduría han desarrollado una particular forma de organización interna llamada gerontocracia, que establece determinados *status* y posiciones de privilegio para los individuos más sabios, que son los de mayor edad. Estas posiciones habitualmente se traducen en el ejercicio de la de autoridad única del grupo (Weber, 1964: 184 y ss.). Por su parte, para la representación de la vejez como improductividad, las sociedades han generado determinados mecanismos de exclusión socioeconómica, como la práctica sistemática de no emplear laboralmente a personas mayores, o, en casos menos extremos, de privilegiar la contratación de individuos jóvenes. Por último, las sociedades que entienden la vejez como un estado de fragilidad o debilidad han desarrollado diversas instituciones asistenciales y de beneficencia.

En este marco, se puede considerar a los sistemas previsionales como la respuesta estructural de las sociedades avanzadas a una particular imagen sociocultural de la vejez. Esta imagen fusiona y complejiza las representaciones provenientes de la modernidad temprana y del catolicismo. No obstante, se diferencia de ambas en dos aspectos fundamentales. Por un lado, considera que la vejez no es un problema de preocupación individual, sino un fenómeno que, por sus dimensiones demográficas, afecta a las sociedades en su conjunto. Por el otro, en lugar de definir a quienes han entrado en la vejez como individuos necesitados y dependientes de los demás, los entiende como portadores de derechos, que por su condición de tales, deben recibir determinados beneficios; en otras palabras, los considera sujetos de derechos y no objeto de caridad.

Esta representación sintetiza un conjunto más amplio de imágenes sobre la vejez y el proceso mediante el cual se alcanza esta condición. En efecto, las sociedades contemporáneas consideran que es un fenómeno complejo que afecta a múltiples dimensiones de la vida de los individuos. En primer término, sería un hecho o proceso biológico, que consiste en un continuo deterioro de muchas funciones fisiológicas. Este deterioro, aunque no es considerado en sí mismo una enfermedad, en varias ocasiones sería causado por una mayor vulnerabilidad biológica, que a su vez se traduciría en una mayor proclividad a contraer o desarrollar enfermedades. Producto de ello, los individuos empezarían a perder la capacidad de llevar una vida cotidiana regular, como la habían vivido cuando aún disponían de la plenitud de sus facultades físicas (Benítez, 1989; Domínguez 1991; Zavala, Castro y Vidal 2001).

Las alteraciones que acompañan a la vejez exigirían la adaptación cognitiva y emocional a un entorno altamente cambiante. Un individuo que envejece, enfrentado a enfermedades, trastornos

y pérdida de motricidad, teme que todo su esquema rutinario de vida se desmorone de un momento a otro. Empezaría a padecer bajas de autoestima que muchas veces, junto al deterioro de algunas capacidades mentales, podría llegar a traer consigo la pérdida de habilidades psicosociales. Por lo tanto, los contemporáneos consideran al envejecimiento también como un fenómeno o proceso psicológico.

Además, el individuo que entra en la vejez debe enfrentar un sinnúmero de alteraciones que afectan su capacidad autónoma de subsistir en la sociedad. Esto se debe a que con capacidades físicas deterioradas se ve obligado a, entre otras cosas, salir del mercado laboral. Aún cuando en casos particulares no se produzca dicho deterioro, la imagen impone igualmente el abandono del mercado laboral, ya sea a través de instrumentos legales o de formas informales de discriminación. El envejeciente también debe afrontar el estrechamiento de su horizonte social por la pérdida de los agentes sociales de su entorno inmediato (familiares o miembros de los grupos de pertenencia). En numerosas ocasiones, a eso se suma la exclusión social, el abandono o el aislamiento por decisión propia. Sin ser, según la representación, capaz de generar ingresos económicos autónomamente y perdiendo muchas facultades biológicas, el individuo que envejece generaría una mayor dependencia de los miembros cercanos del entorno. Puesto que este proceso afecta a una importante proporción de la población, principalmente en el Primer Mundo, el envejecimiento sería visto también como un fenómeno o proceso social. De ahí surge el concepto, sólo a medias metafórico, de las sociedades envejecidas.

Esta particular representación de la vejez ha sido creada y difundida por una de las principales fuentes modernas de imágenes culturales: las ciencias. En efecto, las disciplinas más involucradas en el estudio de estos fenómenos —la medicina gerontológica y la demografía— consideran que, para garantizar el bienestar de los individuos que han envejecido, las sociedades deben atender esas tres dimensiones: la biológica, la psicológica y la socioeconómica. Para hacer más gráfica la representación, lo que a su vez hace más patente el carácter alegórico del tratamiento que actualmente se le da a la vejez, tanto la gerontología como la demografía plantean que una atención adecuada de las personas de edad avanzada debe estar enfocada en el triángulo del bienestar, en el que cada una de esas dimensiones ocuparía un vértice (cf. Domínguez, 1991 y Ramos, 1994). Los sistemas previsionales pretenden garantizar precisamente la dimensión socioeconómica del bienestar.

Si bien cada grupo humano asimila el envejecimiento de una manera particular, de acuerdo a los códigos simbólicos con los que interpreta el significado del ciclo de vida, y aunque, en consecuencia, la imagen contemporánea de la vejez tiene orígenes culturales específicos, el fenómeno que pretende graficar, no obstante, es relativamente universal. Tarde o temprano todas las sociedades deben enfrentar el envejecimiento de sus miembros y las consiguientes necesidades de atención o, en términos más precisos, de cuidado, que esto trae consigo. Estas, las sociedades, responden a las demandas de cuidado a través de dos mecanismos: la especialización sistémica y la especialización social.

La especialización sistémica consiste en el desarrollo de distintos mecanismos de cuidado de parte de uno o varios componentes de la sociedad. El más tradicional y común de ellos ha sido hasta ahora la familia. Debido a la existencia de vínculos emocionales o, en muchas ocasiones, de convenciones sociales que así lo estipulan, en toda forma de organización social conocida aquélla se ha encargado, en menor o mayor grado, de asistir a los individuos de edad avanzada. En sociedades simples, la familia, por lo común extendida o en forma de clan o tribu, ha sido el único sistema capaz de satisfacer todas las necesidades de cuidado, incluidas también las de atención infantil y de personas enfermas y discapacitadas. En sociedades más complejas usualmente comparte estas responsabilidades con otros subsistemas, pero sin desligarse por completo de ellas.

En efecto, aun cuando cualquier transformación estructural profunda altere el papel de la familia, este es el único subsistema que bajo ninguna circunstancia histórica o forma de organización social ha dejado de desempeñar tareas de cuidado. Las sociedades menos diferenciadas son las más dependientes de ella. Pero incluso en las más desarrolladas, la evidencia empírica de un gran número de países y regiones indica que aproximadamente el 80% del trabajo de cuidado es desempeñado por los sistemas familiares (O'Connor, 1996: 17). Cuando las sociedades se ven enfrentadas a algún tipo de transformación o alteración, la familia amortigua cualquier consecuencia estructural traumática intensificando su trabajo reproductivo, lo que, obviamente, produce un incremento en esos porcentajes. Esto es particularmente evidente en coyunturas de crisis económicas. Asimismo, cuando otros componentes de la sociedad pierden funcionalidad o capacidad para atender las necesidades de cuidado, este sistema es el que habitualmente reabsorbe la demanda redundante y reajusta tanto su estructura interna como su posición en la sociedad para satisfacer los nuevos imperativos.

Lo significativo de este hecho es que no se tiene conocimiento de que alguna vez haya ocurrido lo contrario, es decir, que otro componente de la sociedad sustituya espontáneamente a la familia cuando ésta no es capaz de desempeñar funciones de cuidado. Hasta ahora, todo traspaso, al menos en las sociedades en vías de desarrollo, ha sido producto de decisiones políticas y no de un reajuste funcional no inducido. Es más, cuando la capacidad reproductiva de otros sistemas se ve amenazada, muchos *policy designers* recomiendan que las autoridades correspondientes implementen políticas para reforzar las funciones de cuidado de la familia, como si la reducción de la especialización de ésta representara algún tipo de pérdida para las sociedades modernas.<sup>6</sup>

A medida que las sociedades van adquiriendo mayor diferenciación y complejidad interna, surgen nuevos subsistemas, que, dadas ciertas condiciones, también pueden desarrollar las habilidades necesarias para atender a los ancianos, así como a los niños y/o discapacitados. En la sociedad medieval, por ejemplo, algunas órdenes religiosas se convirtieron en casas de acogida para los miembros de los estamentos privilegiados. Eso produjo un importante proceso de especialización de un nuevo sistema en el cuidado. Este nuevo componente, distinto a la familia y otros subsistemas, como el político o el económico, ha evolucionado en distintas formas. Como consecuencia de la secularización, también se ha autonomizado de las instituciones religiosas. Gracias a ello, su especialización en el cuidado aún subsiste, pero en formas que, como los distintos hogares de ancianos generalmente sin fines de lucro, guardan poca o ninguna relación con sus antecesoras religiosas. Además, el desarrollo social ha hecho emerger nuevos mecanismos de cuidado de carácter comunitario —no familiar, no estatal y no económico—, que, como las redes informales de protección social, también forman parte de este componente. Este subsistema puede denominarse, genéricamente, sociedad civil (conjunto de organizaciones no económicas y no políticas).

La familia es, como lo ha demostrado con contundencia la literatura feminista, una organización económica, que produce una infinidad de bienes y servicios. En segundo lugar, quienes tratan a la familia como parte de la sociedad civil omiten o esconden intencionalmente un problema fundamental referido a la naturaleza de ambos sistemas: mientras en las asociaciones voluntarias las relaciones entre sus miembros son, en la mayoría de los casos, de carácter no coactivo, en la familia no ocurre lo mismo. Por estas razones, no es conveniente tratar a la familia como un elemento de la sociedad civil, sino como un sistema con características propias.

Al igual que la familia, la sociedad civil absorbe, usualmente de forma no inducida, la demanda social de cuidado cuando otros subsistemas pierden capacidad para desempeñar

---

<sup>6</sup> «...las sociedades envejecientes de Occidente necesitan un conjunto de medidas de política orientadas a reformar el sistema de pensiones y a fortalecer y adaptar las funciones de cuidado de la familia» (Höhn, 1994: 32, para el caso latinoamericano, pueden observarse reflexiones similares en Ramos, 1994: 71).

satisfactoriamente estas tareas. En las últimas décadas, luego y como consecuencia de las crisis cíclicas que han afectado a los sistemas públicos de seguridad social, muchos han empezado a considerar a este componente como uno de los pilares elementales de un mecanismo alternativo de prestación de servicios de cuidado y bienestar. Algunas investigaciones han mostrado que puede llegar a ser un importante sustituto de la política pública y un eficaz amortiguador de la exclusión social producida por las crisis y la transición a regímenes privados de seguridad social (CEPAL, 1998; Guzmán, 2001: 31).

En los países desarrollados, parte importante de los estudios y reflexiones sobre el papel de la sociedad civil en esta materia ha sido objeto de una creciente politización. Algunos sectores consideran que el cuidado comunitario representa una forma moral y socialmente superior al cuidado institucional (estatal), debido a que otorgaría mayores derechos a los receptores de atenciones. Otros lo ven como una forma de restringir el gasto fiscal y a la vez como un incentivo de la responsabilidad individual y comunitaria, esto es, no estatal, en la prestación de servicios. En otras palabras, ambas posiciones consideran que el cuidado comunitario sería “mejor”, no sólo porque no presentaría los aspectos negativos de las instituciones, sino también porque supone una opción menos costosa que los servicios otorgados por las entidades formales de cuidado. No obstante, ambas formas de observar el fenómeno ignoran los costos de oportunidad para los cuidadores y el conjunto de servicios de apoyo necesarios para hacer del cuidado comunitario una opción realista y viable (O’Connor, 1996).

Un tercer subsistema que históricamente se ha especializado en el cuidado es el Estado. Operativamente tiene los medios, la legitimidad y, en muchos casos, el imperativo o necesidad funcional de crear y administrar hogares estatales para acoger a personas de edad avanzada, ya sea porque éstas no están en condiciones de recibir cuidado de parte de ninguno de los otros subsistemas o porque recibir atención estatal constituye un derecho. “Asilos Públicos” o “Casas públicas de acogida de ancianos” son manifestaciones de esta especialización estatal, que es un primer paso hacia la despersonalización del cuidado, es decir, hacia la anulación formal de vínculos emotivos entre cuidadores y cuidados. También puede considerarse como uno de los procesos sociales que ha fomentado la formalización del cuidado. En general, todos estos fenómenos tienen lugar en sociedades que adquieren alta complejidad y diferenciación interna.

Por último, se encuentra el mercado. Este sistema proporciona cuidado a cambio de recursos. Manifestaciones de esto son, por ejemplo, las casas privadas de retiro o los servicios especializados de cuidado, ya sean organizacionales, como las anteriores, o individuales, como los servicios de enfermería o de otras especialidades. Para acceder a las prestaciones del mercado, los individuos deben contar con los recursos económicos necesarios. En términos gruesos, la operativa de este sistema es similar a la del Estado: cuando asume tareas de cuidado, éstas se despersonalizan y adquieren algún grado variable de formalización. La especialización de este componente puede ser una consecuencia de dos hechos distintos y comúnmente contrapuestos. Por un lado, el mercado es un sustituto espontáneo de la familia o el Estado donde ambos sistemas son débiles o poco desarrollados. Esta situación es común en lo que Gosta Esping-Andersen (1990) ha denominado regímenes liberales de bienestar. Por el otro lado, es el destinatario de las funciones de cuidado cuando los Estados no las desempeñan de manera óptima, y por decisión política son traspasadas al mercado. Este fenómeno ocurre donde se privatizan los servicios sociales. No por nada se entiende y define la privatización como el traspaso de funciones o servicios hacia el mercado.

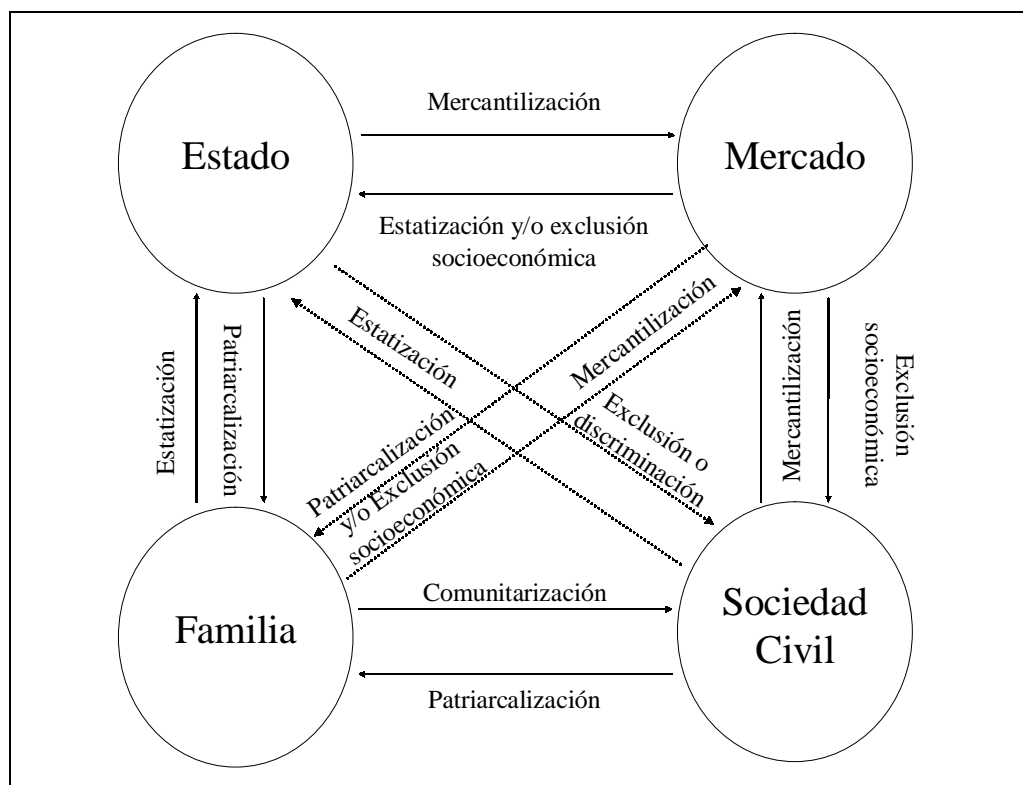
Cualquiera de estos cuatro subsistemas, de contar con los mecanismos necesarios, puede desempeñar tareas de cuidado. En gran parte de las sociedades, algunos se especializan más que otros, dependiendo de diversos factores, como los culturales o el nivel de desarrollo institucional. Pero en las sociedades actuales, altamente complejas y diferenciadas, estas tareas se encuentran relativamente distribuidas entre todos ellos. Es más, las sociedades contemporáneas deben



enfrentar lo que Julia O'Connor (1996: 12 y ss.; 63 y ss.) ha denominado el dilema del cuidado: dado que todos estos sistemas cuentan con los mecanismos necesarios para desempeñar tareas de cuidado, las sociedades están obligadas a decidir cuál de todos se especializará en ellas.<sup>7</sup>

La mayoría de las sociedades resuelve este dilema de forma mixta, es decir, con la especialización simultánea de dos o más sistemas. Cuando esto ocurre, el cuidado se va traspasando de un sistema a otro. Por lo tanto, existe una dinámica de relaciones e intercambios entre todos ellos. Cuando estos intercambios se estabilizan por un período relevante de tiempo, se conforma una estructura societal del cuidado. Las dinámicas tienen características propias, dependiendo de los sistemas involucrados en el proceso de intercambio y de cuál de ellos recibe y cuál envía dichas responsabilidades (véase Gráfico 1). Por ejemplo, cuando el Estado se hace cargo del cuidado que antes le correspondía a la familia se produce una estatización; cuando lo hace el mercado, se produce una mercantilización, y así sucesivamente.

**Gráfico 1**  
**ESTRUCTURA SOCIETAL DEL CUIDADO: DINÁMICAS DE INTERCAMBIO Y FORMAS DE INTERRELACIÓN**



Con este esquema es posible interpretar no sólo la distribución societal del cuidado de personas de edad avanzada, sino también del cuidado de otros segmentos sociales, como los niños, los enfermos y los discapacitados. Para ellos está igualmente vigente el dilema del cuidado, pues, debido a que por lo general no disponen de las capacidades o los medios necesarios para subsistir

<sup>7</sup> Julia O'Connor, cometiendo el mismo error de los teóricos de la sociedad civil, sólo distingue tres subsistemas encargados del cuidado: el Estado, el mercado y la familia. Esta taxonomía es claramente insuficiente, debido a que en ella no caben organizaciones que, como las voluntarias, las financiadas por fundaciones o las dependientes de la estructura eclesial, no corresponden a ninguna de esas tres instancias.

autónomamente, también son receptores de atenciones. La sociedad, si no quiere entrar en crisis o desaparecer como tal, debe entregarles los servicios específicos de cuidado que requieran. En casos concretos, un subsistema se puede especializar en el cuidado de un segmento, mientras otro u otros se encargan del resto. Es posible, por ejemplo, que la familia se encargue exclusivamente del cuidado de los niños, mientras el Estado se hace cargo de las personas de edad avanzada y el mercado de los enfermos. Esto produciría una hiperespecialización sistémica, y, mirando al conjunto de los receptores de cuidado, una yuxtaposición estructural. Como consecuencia, para cada segmento en particular únicamente estaría disponible un sistema, y por lo tanto no existiría, mirada desde la condición particular de los receptores individuales, una estructura societal per se. Aunque esto es posible, no es la situación más común. En la mayoría de las sociedades, los niveles de especialización no llegan a niveles tan extremos, y todos los subsistemas involucrados se encargan del cuidado de más de un segmento.

Asimismo, en casi ninguna sociedad compleja conocida las estructuras del cuidado son o han sido uniformes para toda la población. Por lo general, éstas, las estructuras del cuidado, se yuxtaponen a la estructura de estratificación social.<sup>8</sup> Así, mientras algunos estratos sociales pueden elegir el sistema que les otorgará las atenciones de cuidado, otros, debido a la insuficiencia de medios, sólo pueden recibirlos de parte de uno o algunos, quedando así limitadas sus posibilidades de optar. Existe, por tanto, una subespecialización en el cuidado en función de la distribución de recursos, que, en las sociedades avanzadas por lo común son los ingresos. Habitualmente, los sectores de menores ingresos sólo pueden acceder al cuidado otorgado por la familia, debido a que los servicios de ésta no tienen costo monetario. Esto, como ya ha sido ampliamente demostrado, tiene importantes repercusiones sociales sobre la reproducción de la pobreza y el reforzamiento de los roles tradicionales de género.

El segundo mecanismo a través del cual las sociedades satisfacen sus necesidades de cuidado es la especialización social. Ésta opera a través de la asignación de las tareas de cuidado a un segmento o grupo social específico, es decir, mediante la creación de un rol. En toda sociedad, dicho segmento ha sido y es el de las mujeres.<sup>9</sup> Esto, a grandes rasgos, se conoce como división sexual del trabajo o asignación sexual de roles. La contraparte de esta división ha sido la asignación de los roles productivos a los hombres. Por ello, la mayoría de las sociedades ha considerado a estos últimos como los únicos habilitados social y hasta legalmente para obtener fuera del hogar los medios necesarios para la subsistencia familiar o comunitaria, de una parte, y para tomar las decisiones fundamentales acerca de los asuntos relevantes para todo el grupo social, de otra. Dicha división es la causa de que en toda forma de organización social hasta ahora conocida sean las mujeres las encargadas exclusivas o principales de las tareas de cuidado.

Aunque la mayoría de las culturas se representan, tácita o explícitamente, la especialización femenina como una condición natural, sus orígenes son estrictamente sociales. El rol biológico habría favorecido la asignación de forma casi espontánea de las tareas de cuidado. Por su parte, la institucionalización del rol de cuidadora habría facilitado y fomentado la especialización masculina en las tareas productivas. Con eso se habría dado inicio a las primeras formas de estructuración de las relaciones de género.

Ahora bien, la importancia del trabajo femenino de cuidado ha sido sólo en parte recalcada en el presente trabajo. En toda sociedad él provee mucho más que bienestar social; garantiza

---

<sup>8</sup> Estas observaciones se las debo a María Elena Valenzuela y Emilio Morgado, quienes comentaron una versión preliminar del modelo de las estructuras sociales del cuidado presentada en la Reunión de Expertos sobre el Impacto de Género del Sistema de Pensiones en Chile, celebrada los días 17 y 18 de junio de 2002.

<sup>9</sup> Dejando de lado las controversiales tesis de Johann Bachofen sobre la organización matriarcal de las sociedades primitivas, que apuntan a otros aspectos de las relaciones entre géneros y cuyas deficiencias, por cierto, han sido ampliamente demostradas, toda investigación etnográfica y/o sociológica sobre este tipo de materias ha determinado que no existe ninguna sociedad o tipo de organización social en que las mujeres no hayan sido las encargadas directas o indirectas del trabajo del cuidado.

también las condiciones biológicas mínimas de sobrevivencia de niños, enfermos y personas de edad avanzada. Asimismo, minimiza las múltiples situaciones de riesgo a las que potencialmente pueden estar expuestos estos segmentos (Peralta, 1999: 238; Batthyány, 2001: 225 y ss.). Además, en formas de organización menos complejas, en las que no estaba vigente la diferenciación entre actividades de cuidado y educación, como sí ocurrió a partir del desarrollo de las primeras culturas avanzadas, el trabajo de cuidado constituyó un importante mecanismo de socialización. Las mujeres, al tener a su cargo estas responsabilidades, se ocupaban también de la iniciación infantil en las normas, valores, tradiciones, códigos y ritos del grupo. De esta forma, quedaba depositada en ellas la tarea de mantener en latencia la estructura social y los sistemas valóricos.

Pese a que algunos consideran —erróneamente— que, producto de la disminución de las funciones reproductivas de la familia,<sup>10</sup> el trabajo femenino del cuidado ha perdido significación en las sociedades contemporáneas, su importancia económica ha crecido o al menos se ha hecho más notoria, aunque no por ello más reconocida. La mayor parte del trabajo del cuidado es trabajo no remunerado, y viceversa, un porcentaje importante del trabajo no remunerado es trabajo de cuidado. Este último genera valor agregado y produce ahorros significativos para las economías nacionales.<sup>11</sup> Actualmente existen ya algunos intentos de calcular el valor económico de los servicios de cuidado. Uno de ellos busca determinar qué y cuánto ganarían los cuidadores si dedicaran el tiempo del cuidado al trabajo remunerado o a la producción en el hogar. Otro intento calcula el costo económico que le significaría a la sociedad ofrecer los servicios que ahora prestan gratuitamente las familias y, dentro de ellas, las mujeres. A través de los dos métodos se ha podido establecer que el costo económico total del trabajo de cuidado realizado por mujeres es mayor al total del gasto público destinado a servicios de cuidado y bienestar (Marín y Varó, 1994). De acuerdo a las estimaciones del PNUD (1995: 97 y ss.), las mujeres de todo el mundo realizan en promedio más de la mitad del total del trabajo, pero sólo un tercio es pagado. Tres cuartas partes del trabajo de los hombres, en cambio, sí recibe remuneración. En cifras netas, el aporte no reconocido del trabajo femenino al desarrollo y la economía global alcanza a 11 billones de dólares (PNUD, 1995: 109). Además, en la mayoría de los países, por no decir en todos, el trabajo de cuidado está excluido de los regímenes de derecho del trabajo. Por todo esto, actualmente, como ocurría en las sociedades más arcaicas,<sup>12</sup> las tareas del cuidado y las reproductivas en general para las mujeres continúan siendo una actividad de casi toda la vida, de 24 horas al día, generalmente sin derecho a vacaciones ni días de descanso y casi siempre sin remuneración (Peralta, 1999: 239).

En muchos aspectos, la especialización social representa la contra cara de la especialización sistémica. Aunque la familia ha sido siempre —y se mantiene— un importante proveedor de servicios de cuidado, cambios profundos en la sociedad o la cultura producen modificaciones en la estructura societal del cuidado. Pero, por el contrario, la especialización femenina se ha conservado sin muchas alteraciones sustantivas en todo período histórico y bajo toda forma de organización social.<sup>13</sup> Estudios empíricos confirman que las tareas de cuidado en todas las regiones del mundo son desempeñadas mayormente por las mujeres.<sup>14</sup>

<sup>10</sup> Debe recordarse que para parte importante de las teorías actualmente vigentes, el trabajo del cuidado es una subespecie del trabajo reproductivo.

<sup>11</sup> Una importante síntesis de la literatura reciente sobre esta materia puede encontrarse en Marco (2001: resúmenes 048, 068, 082, 090, 104).

<sup>12</sup> Este hecho ha llevado a Ulrich Beck (1992: 106 y ss.) a concluir que las sociedades industriales son modernas sociedades feudales. De acuerdo a su diagnóstico, paralelamente a la modernización industrial habría tenido lugar una contra modernización de género. Un mismo proceso —la modernización— manifiesta dos facetas contradictorias: genera un tipo absolutamente nuevo de sociedad mientras preserva condiciones premodernas y arcaicas de organización social.

<sup>13</sup> También la especialización social está determinada por el sistema de estratificación social. En la mayor parte de las sociedades, las mujeres de los sectores más privilegiados desempeñan, en promedio, menos trabajo de cuidado que las mujeres de los estratos bajos. Esto, claro está, no significa que en los estratos altos las mujeres dejen de desempeñar absolutamente todas las tareas reproductivas.

<sup>14</sup> En América Latina, a principios de la década de los noventa, 77% de los hijos adultos y 64% de los cónyuges que cuidaban a familiares enfermos eran mujeres (Sennott-Miller, 1993: 116). En un estudio de caso (Concepción, Chile) se comprobó que más de

En el cuidado otorgado por la sociedad civil se observan tendencias similares. En su gran mayoría, los servicios residenciales que pasan a la comunidad están a cargo de mujeres. Y en general, las políticas de fomento del cuidado comunitario están típicamente basadas en ideologías familistas, pues dan por supuesto el rol de la mujer como cuidadora natural y el del hombre como proveedor. De este modo, los partidarios de la transferencia de responsabilidades de cuidado hacia la sociedad civil parecen suponer que existe una reserva, un “stock natural” de mujeres en la comunidad para hacerse cargo de estas tareas. Algunos estudios en países del Primer Mundo han demostrado que la mayor parte de los servicios otorgados por las redes informales no están a cargo de familias extendidas, círculos de amigos o vecinos, como comúnmente se cree, sino de familias nucleares, en las que las responsabilidades de cuidado recaen de forma casi exclusiva sobre las esposas e hijas. Además, las consecuencias globales de la comunitarización del cuidado para las mujeres son, en balance, negativas. En términos económicos, mientras mayores son las responsabilidades que asume la sociedad civil, mayor es la oferta global de cuidado. En consecuencia, hay una importante presión a la baja sobre los salarios de los sectores más formales: habiendo vecinos o amigos que están dispuestos a hacerse cargo del cuidado sin o a bajo costo, se hace menos urgente la contratación de enfermeras o niñeras especializadas. En períodos de crisis económica o reestructuración del mercado de trabajo, existen riesgos reales de que el pago por el trabajo comunitario sea usado como una alternativa de bajo costo en contra del cuidado formalizado. Asimismo, los empleos en cuidado comunitario son, en la mayoría de los casos, muy precarios y tienen un alto costo de oportunidad. Por todo lo anterior, el cuidado comunitario produce una disminución de las habilidades laborales y un deterioro de las condiciones de trabajo tanto para las mujeres integradas al mercado laboral como para las que desempeñan funciones no formales de cuidado (O’Connor, 1996: 19 y ss.).

El Estado, por su parte, fue durante la mayor parte del siglo XX un importante empleador de mano de obra femenina y el principal motor de la integración de las mujeres al trabajo remunerado. Con ello contribuyó a flexibilizar en una pequeña medida la rígida y tradicional división sexual del trabajo, asignándole a las mujeres también roles productivos. No obstante, la información disponible sobre la composición laboral del empleo público según sexo muestra que la mayor parte de la fuerza de trabajo femenina estuvo y está concentrada en los servicios sociales del Estado (Astelarra, 1992: 52; Aguirre, 1998: 150; O’Connor, 1996: 64), es decir, en aquellas funciones reproductivas y de cuidado que este último recibió de la familia, como la educación o la atención de dependientes. De esta forma, paralelamente a la extensión de los roles productivos y de proveedora hacia las mujeres, el Estado reprodujo paradójicamente en su propia estructura la especialización femenina en el cuidado.<sup>15</sup> En América Latina, hasta 1982, las mujeres representaban el 45% del empleo público (Echeverría, 1985: 64; Marshall, 1990: 7). Pero al igual que en los países del Primer Mundo, la mayor parte del empleo femenino estuvo concentrado principalmente en los servicios sociales, y sólo en una muy pequeña proporción en el sector industrial.<sup>16</sup>

Por último, en el mercado se manifiesta un fenómeno muy similar. El trabajo remunerado también está sexualmente segmentado. En parte importante de las economías emergentes, los sectores informales, no estructurados y de baja productividad emplean mayor cantidad de mano de obra femenina. Asimismo, en ciertas ramas económicas (servicios) y en ocupaciones tradicionalmente vinculadas a actividades reproductivas, existe una mayor concentración de empleo

---

tres cuartas partes de los cuidadores de personas de edad avanzada son mujeres (Zavala, Castro y Vidal, 2001). Y a nivel global se ha podido determinar que, casi sin excepción, las mujeres son las principales o únicas encargadas de otorgar cuidado (véase O’Connor, 1996: 17 y ss.).

<sup>15</sup> Esta ambigüedad en el papel del Estado respecto a los roles de género se potencia con otra distinción en su estructura interna: la división entre ministerios económicos y ministerios de hacienda (Bourdieu, 1998: 95).

<sup>16</sup> Por ejemplo, en Argentina, hacia 1990, el porcentaje de mujeres empleadas en las industrias públicas alcanzaba sólo a un 12% y usualmente estaban concentradas en ocupaciones “típicamente femeninas”, vinculadas a labores reproductivas (Marshall, 1990: 9).

femenino. En las regiones menos desarrolladas, parte importante del trabajo precario se encuentra concentrado en el empleo doméstico, que constituye una forma de desempeñar tareas reproductivas fuera de los límites de la propia familia.<sup>17</sup>

### C. Cuidado formal y cuidado informal

Algunos estudiosos del bienestar han identificado dos tipos de cuidado: el formal y el informal (O'Connor, 1996: 10; 14 y ss.; WHO y Milbank Memorial Fund, 2000: 11; Puga, 2001: 124 y ss.). Aunque hay consenso en la distinción, existen diferencias respecto a los aspectos fundamentales que definen a cada tipo. Por un lado, Julia O'Connor considera que el cuidado informal es aquel que se desempeña sin remuneración, mientras el formal es la actividad pagada. Por el otro lado, para la Organización Mundial de la Salud y otras instituciones, el cuidado informal sería aquel que es otorgado por la familia, mientras que el formal estaría constituido por el que corre por cuenta del Estado y el mercado.

Ambas formas de entender el fenómeno son insuficientes. La vinculación entre formalidad y remuneración desconoce el hecho de que el salario es una de muchas formas de reconocimiento social del trabajo. En sociedades no monetarizadas se intercambian servicios y bienes por otros servicios y bienes.<sup>18</sup> De no existir la forma de reciprocidad del intercambio monetario, como ocurre en economías de trueque, la distinción entre cuidado formal e informal en estos términos perdería absoluto sentido. Y, no obstante, contrafacticamente nada impide considerar la posibilidad de intercambiar cuidado por otras formas de retribución, entre las cuales se pueden incluir bienes materiales o bienes simbólicos (posición social u otros). El hecho mismo de reconocer y asignar un valor de intercambio al servicio del cuidado implica ya un grado de formalización. Obviamente, en sociedades monetarizadas el medio de comunicación simbólicamente generalizado con el que se asigna valor es el dinero. Por ello, la formalización se traduce en remuneración. Pero el pago por este tipo de trabajo representa sólo una forma de formalización, no la única. Otros mecanismos de reconocimiento o asignación de valor se traducen en formas distintas de formalización.

La asociación de la informalidad con la familia es más desafortunada aún. Nada impide que en el Estado se realice trabajo altamente informal y que, por el contrario, en la familia se desempeñe trabajo formal. De hecho, existen varios casos en los que el trabajo familiar de cuidado ha alcanzado altos niveles de formalización. Por ejemplo, en 1986 las leyes de familia en Alemania asignaron una pensión por el tiempo dedicado al cuidado infantil, por un máximo de tres años por niño, siempre que uno de los padres —lo que, en rigor, significa la madre— fuese el cuidador principal y estuviera empleado fuera del hogar por menos de 20 horas a la semana (O'Connor, 1996: 34).<sup>19</sup> Recientemente, en Valencia, España, se aprobó una legislación que obliga a la Generalitat Valenciana a entregar un pago mensual (entre 10.000 y 25.000 pesetas de 1996) a mujeres amas de casa que se hagan cargo del cuidado de familiares ancianos y discapacitados.<sup>20</sup> En ambos casos, el trabajo familiar de cuidado alcanza mayores niveles de formalización que parte importante del trabajo que se intercambia en el mercado laboral. Por ello, es absolutamente equívoco considerar a todo cuidado familiar como trabajo informal. En términos más generales,

---

<sup>17</sup> A todo lo anterior debe agregarse que en el común de los casos las mujeres desempeñan roles productivos y reproductivos simultáneamente. La integración al mercado laboral no implica ni garantiza que, una vez concluida su jornada laboral, las mujeres dejen de trabajar desempeñando tareas de cuidado al interior de la familia. Esto se conoce como la doble jornada de trabajo de las mujeres.

<sup>18</sup> Los conceptos de “sociedad monetarizada” y “sociedad no monetarizada” están tomados de Cousiño y Valenzuela (1994).

<sup>19</sup> Es probable que uno de los objetivos de esta estrategia haya sido la disminución de las altas tasas de desempleo que registró Alemania en la década de los ochenta, buscando reducir la oferta de mano de obra.

<sup>20</sup> Esto provocó reacciones de profundo rechazo en los sectores feministas españoles (véase Asamblea de Dones d'Elx, 1996; Secretaría de la Mujer de la CGT, 2002).

que la mayor parte del trabajo informal de cuidado se desempeñe en la familia no significa que todo cuidado informal se defina por el hecho de ser realizado al interior de aquélla.

Para evitar las trampas conceptuales de las dos definiciones anteriores, es necesario ampliar las nociones de formalidad e informalidad referidas al cuidado. Primero, debe considerarse a éstas como dos distintas condiciones sociales que alcanza determinado tipo de actividades, que en su conjunto se denominan “trabajo de cuidado”. La formalidad se define por dos características. Por un lado, desde una perspectiva socioantropológica, la opinión pública, el clan, la comunidad, el Estado, las agendas públicas, las élites políticas, religiosas o intelectuales —uno o algunos de esos actores, según los principios de organización social vigentes y la distribución del poder de dictar qué es relevante para un grupo humano—, reconocen que el trabajo de cuidado es una necesidad vital para la continuidad de una sociedad y que de alguna forma ésta debe encargarse de satisfacerla.<sup>21</sup> Por el otro lado, desde una perspectiva económica, dado que se le reconoce el carácter de imperativo funcional y que su desempeño constituye una forma de trabajo, los sectores sociales que se encargan del cuidado reciben un salario u otro bien social en retribución.

La informalidad, por su parte, se distingue por los rasgos opuestos. En primer término, por el hecho de que ninguna instancia social se percata, admite o reconoce que el trabajo del cuidado es necesario para la sociedad; es decir, se caracteriza por ser invisible y, en muchos casos, ni siquiera considerado como un “trabajo” que requiere desgaste físico, que implica un alto costo de oportunidad y que es una actividad que produce valor agregado. En segundo término, porque, debido a esa invisibilidad y falta de reconocimiento, no se le asigna ningún valor social o económico, lo que se traduce en que, en sociedades monetarizadas, quienes lo desempeñan, no reciban salario. En todas las sociedades que precedieron a las modernas el trabajo de cuidado recibió escasos o nulos niveles de reconocimiento (véase Peralta, 1999: 237 y ss.). Por lo tanto, tuvo, en la mayoría de los casos, si no en todos, un carácter altamente informal.

Ahora bien, la formalidad o informalidad no sólo afecta a quienes desempeñan actividades de cuidado, sino también a quienes reciben las atenciones de cuidado. En este marco, el reconocimiento de que el cuidado es una necesidad para la continuidad de las sociedades implica asumir por igual las perspectivas del otorgador, del receptor y del sistema societal en su conjunto. Por ende, formalidad del cuidado implica también un reconocimiento de que ciertos segmentos de la sociedad requieren de determinados servicios y atenciones para subsistir. Y, en consecuencia, la informalidad se caracteriza igualmente por la ausencia de dicho reconocimiento. En cualquier caso, no es posible la existencia de algún tipo de asignación de valor al trabajo de cuidado (perspectiva del otorgador) sin paralelamente reconocer al cuidado como una necesidad (perspectiva del receptor), pues, de ser así, el primero no tendría ningún valor.

Habitualmente, parte importante de la formalización del trabajo de cuidado ha ido de la mano de una formalización de la necesidad de recepción del cuidado. Por ejemplo, cuando las primeras sociedades de industrialización avanzada crearon sus sistemas estatales de atención social (sistemas públicos de salud y educación, sistemas de seguro social), reconociendo así que recibir cuidado y protección social constituye un imperativo funcional, institucionalizaron paralelamente la remuneración por estos servicios. De esta forma, las de enfermeras, asistentes sociales y educadoras de párvulos se convirtieron en “actividades profesionales”, concepto que, en su sentido moderno, implica remuneración. No obstante, no siempre ha ocurrido esto. Es más, no existe una relación necesaria entre ambos tipos de formalización, sino más bien una de carácter contingente. En la dogmática católica, por ejemplo, se reconoce la existencia de individuos que requieren de atenciones y cuidados. En términos genéricos, son denominados necesitados. Dicho reconocimiento

---

<sup>21</sup> Reconocimiento de la necesidad de cuidado no significa necesariamente declaración explícita y textual. Sin haber verbalizado este reconocimiento, las sociedades pueden actuar —y de hecho lo hacen— como si efectivamente lo hubiera. Así ocurre con la creación de sistemas previsionales o sistemas públicos de salud.


se materializó socialmente en organizaciones de asistencia y beneficencia, que fueron creadas, desarrolladas y promovidas por las instituciones eclesiásticas. Pero eso en ningún caso significó que las sociedades reconocieran que, de igual forma, el trabajo de otorgar cuidado representa una actividad fundamental para la continuidad de la sociedad.

## D. Cuidado indirecto, sistemas previsionales y ciudadanía social

Hasta ahora se ha hablado de un tipo particular de cuidado, que, a primera vista, parece tener poca relación con los sistemas previsionales: el cuidado directo. Éste atiende necesidades físicas y biológicas de manera tal que la prestación del servicio requiere una transferencia de tiempo e interacción directa cara a cara. Pero existe otra modalidad, el cuidado indirecto, que consiste en la transferencia de parte de algún sistema social, especializado o no, de los mecanismos necesarios para que los individuos generen por cuenta propia las atenciones que requieren. En sociedades monetarizadas, el cuidado indirecto se materializa básicamente en la transferencia de recursos. Dentro de esta categoría se encuentran las pensiones de vejez, al igual que el apoyo económico de familiares, las limosnas u otras prestaciones asistenciales. Esta modalidad permite el desdoblamiento de la prestación sistémica de cuidados, ya que un sistema puede entregar los recursos para que los servicios puedan ser obtenidos de otro, posibilidad que no está presente donde y cuando se otorga únicamente cuidado directo. Así, por ejemplo, las pensiones otorgadas por el Estado (cuidado indirecto) pueden ser utilizadas para contratar en el mercado a enfermeras (cuidado directo).

Aunque la mayor parte del cuidado indirecto es formal y regulado jurídicamente, también puede adquirir altos niveles de informalidad. Los miembros del grupo familiar pueden aportar recursos para financiar servicios otorgados por otros sistemas (Puga, 2001: cap. 5). Pero en este caso, más que el reconocimiento de un imperativo sistémico, se dan transferencias contingentes e inestables, que pueden responder a motivaciones muy distintas que la asignación de valor al cuidado. Por ello, también el cuidado indirecto puede ser informal. Haciendo uso del impreciso concepto de protección social para graficar lo que aquí se ha denominado cuidado, algunos autores e instituciones grafican esto último (Cuadro 1) presentando a los servicios que entrega la familia y la sociedad civil en el extremo de la mayor informalidad, y los del Estado en el de la mayor formalidad.

**Cuadro 1**  
**PROTECCIÓN SOCIAL FORMAL E INFORMAL**

Nivel de formalidad o informalidad	Tipo de protección social	Sistemas o subsistemas especializados
Informal  Formal	Sistemas autoorganizados, basados en la membresía a comunidades sociales	Familia nuclear, familia extendida, grupos de edad, organizaciones vecinales
	Provisión cooperativa para miembros de organizaciones y asociaciones	Cooperativas, sindicatos, grupos de autoayuda, asociaciones no estables de ahorro y crédito, organizaciones culturales
	Seguros privados adquiridos en el sector privado	Mercado de pensiones, de salud previsional y de seguros de vida
	Servicios estatales de seguridad social	Sistemas de seguridad social, asistencia estatal, programas de combate a la pobreza

Fuente: Adaptado de Gsänger, (2000) y ESCAP (2002: 143).

Las mismas precisiones conceptuales respecto a la formalidad e informalidad del cuidado directo son aplicables para esta clasificación. Primero, tratar a la familia como si operativa y funcionalmente tuviera la misma naturaleza que las asociaciones voluntarias y comunitarias es, en el mejor de los casos, un serio equívoco analítico. Segundo, así como diversas legislaciones han establecido el otorgamiento de una pensión para remunerar a las mujeres que desempeñan tareas de cuidado al interior del sistema familiar, no es impensable o imposible que se pueda regular jurídicamente la transferencia de recursos desde la familia hacia quienes requieran de cuidados. Por lo tanto, al igual que en el caso anterior, que la mayor parte del cuidado indirecto informal provenga de la familia no significa que todo cuidado informal indirecto se defina por este hecho.

Ahora bien, aunque el cuidado indirecto existía ya en las sociedades medievales —en forma de asistencia social o de fondos mutuales de los gremios—, se generalizó y alcanzó altos niveles de formalización únicamente en condiciones avanzadas de modernización industrial. Estas fueron las mismas condiciones que motivaron la creación de diversas instituciones estatales de seguridad social,<sup>22</sup> que, en términos genéricos, se convirtieron en los primeros mecanismos formales y avanzados de cuidado indirecto. Para que esto fuera posible, no obstante, debieron producirse importantes transformaciones socioculturales, que, de una manera u otra, afectaron a todas las dimensiones del cuidado. La más importante sin duda fue el imprescindible cambio en las representaciones culturales de los receptores de cuidado, que dejaron de ser percibidos como necesitados y pasaron a ser considerados como sujetos de derecho. Con ello se dio inicio a la instauración de la ciudadanía social moderna. De hecho, la relación entre el ciudadano social y el necesitado es, en el ámbito del trabajo y la economía, exactamente la misma que existe entre el ciudadano civil y el súbdito en el ámbito jurídico de relaciones con la autoridad.

La ciudadanía social, en consecuencia, puede entenderse básicamente como el establecimiento del cuidado como un derecho que, teóricamente, les corresponde a todos los miembros de la sociedad, y no algo que se recibe debido a que la tradición, la costumbre, la compulsión social o la vocación impulsen a los cuidadores. Es la asignación jurídica al otorgamiento de cuidado de un *status* de problema societal ineludible. Los derechos sociales resguardan al individuo frente a la contingencia de que requiera cuidado y no sea capaz de gestionárselo por cuenta propia.

Cuando un grupo humano formaliza en alto grado la recepción de cuidado, es decir, cuando proclama e institucionaliza los derechos sociales, la sociedad se ve obligada, para no entrar en crisis, a generar los beneficios de los cuales los individuos son titulares por su condición de ciudadanos. Si, por tanto, desde el punto de vista del individuo la ciudadanía social consiste en el reconocimiento de su calidad de sujeto de derechos, desde la perspectiva de la sociedad en su conjunto consiste en el reconocimiento de la recepción de cuidado directo y/o indirecto como un imperativo societal. Desde ambas perspectivas se puede apreciar que la ciudadanía social es un estado en que la recepción de cuidado ha alcanzado un elevado nivel de formalización.

Para posibilitar el desarrollo de la ciudadanía social fue indispensable una profunda alteración de la estructura societal del cuidado. Éste se convirtió en materia de política pública. Una vez traspasado al Estado, además de ser objeto de un importante proceso de formalización social, la modalidad de cuidado indirecto (conocido comúnmente como bienestar) se convirtió en la forma más típica de definir a la ciudadanía social. Así fue como esta última quedó profundamente ligada al desarrollo del Estado Social. Por ello, es esperable que la transición desde una estructura societal del cuidado que se apoya fundamentalmente en el Estado hacia otra totalmente distinta produzca cambios importantes en varios aspectos de la ciudadanía social, desde la imagen cultural en que se fundamenta hasta los beneficios de cuidado —y las forma de gestionarlos— asociados a ella. Algunos análisis de la privatización de servicios sociales en los países desarrollados han

<sup>22</sup> Parte importante de la siguiente descripción está tomada de Ritter (1991: 47 y ss.; 65 y ss.).



constatado este hecho. En el Reino Unido, por ejemplo, donde se han implementado importantes reformas en los sistemas públicos y privados de bienestar, el ciudadano social dejó de ser percibido como “portador de derechos” y pasó a ser considerados como “consumidor responsable” (Powell y Edwards, 2002).

## E. Ciudadanía social, trabajo y género

De acuerdo a las interpretaciones clásicas, los derechos sociales fueron establecidos para garantizar el bienestar y la seguridad socioeconómica de las clases trabajadoras (cf. Marshall, 1992: 8 y ss.). De esta manera, el desempeño de trabajo se convirtió en la fuente de derechos sociales y, por tanto, en la *conditio per quam* un individuo alcanza la ciudadanía social. Por lo tanto, a diferencia de los derechos civiles y políticos, los sociales no fueron garantizados a todos los ciudadanos por su condición de tales, sino a un tipo particular de miembros de la sociedad que desempeñaban un determinado tipo de actividad: el trabajo.<sup>23</sup> No obstante, la concepción de trabajo en la que se basa esta interpretación de los derechos sociales es sustancialmente restringida y sesgada. De acuerdo a ella, el trabajo es todo tipo de actividad remunerada que es desempeñada por un individuo que ha intercambiado su fuerza laboral en el mercado. Así, en la mayoría de los casos hasta ahora conocidos, ningún otro tipo de actividad ha sido considerada como trabajo. De forma anexa, en esta concepción se esconde una determinada forma de entender la estructura familiar, debido a que el trabajo remunerado debe ser intercambiado en el mercado, y quien está habilitado para hacerlo es el individuo cuyos roles le permiten salir del ámbito doméstico e integrarse al mundo laboral.<sup>24</sup> A causa de la especialización social en el cuidado y las representaciones culturales sobre este fenómeno, únicamente la población masculina es y/o ha sido la habilitada por las normas sociales, implícitas o explícitas, para participar en el mercado de trabajo. Así, esta concepción supone que el hombre es el proveedor natural de los medios materiales mínimos para la subsistencia de la familia y la mujer la encargada, también natural, de las tareas reproductivas, familiares y domésticas, ajenas a todo lo relacionado con el mercado laboral.<sup>25</sup>

En materia de beneficios de seguridad social, las distintas legislaciones previsionales han establecido, en base a la anterior concepción de trabajo, que el derecho a pensiones o a cuidados directos debe garantizarse única o principalmente a todos los trabajadores, entendidos en el restringido sentido de asalariados. Obviamente, todas las actividades no remuneradas, salvo contadas excepciones, han quedado excluidas de la ciudadanía social plena y de los beneficios derivados de ella. De esas actividades, como se vio, una de las más importantes en términos sociales y económicos es el trabajo no remunerado del hogar, que, en volumen y total de tiempo dedicado, está constituido principalmente por tareas de cuidado.

En términos estrictos, tanto la concepción convencional del trabajo como la de los derechos sociales derivados de ella se fundamentan en serios errores conceptuales y de apreciación. En primer lugar, ambas confunden el empleo con el trabajo (Cortajarena, 1999: 174). El empleo es la relación contractual entre dos partes mediante la cual un individuo recibe una remuneración por la producción de alguna mercancía material o simbólica. Por el contrario, el trabajo es el desempeño

---

<sup>23</sup> Este último rasgo de la ciudadanía social no es extensivo a lo que Esping-Andersen denomina “regímenes socialdemócratas de bienestar”, donde los derechos sociales se traducen en ingresos ciudadanos básicos o beneficios asociados a la condición de ciudadanía y no al intercambio de trabajo remunerado.

<sup>24</sup> Los actuales procesos de transformación productiva y la consiguiente precarización del empleo han alterado en cierta medida esta situación. La desintegración vertical y las cadenas productivas están generando una variedad de empleos que pueden desempeñarse desde el hogar. Esto permite conciliar las actividades del cuidado de hijos con la generación de recursos para la unidad familiar (Chen, Sebstad y O’Connell, 1999). Por ello, mundo laboral y trabajo remunerado ya no están ligados de forma tan exclusiva y excluyente como lo estaban en mercados laborales menos flexibles.

<sup>25</sup> De esta forma, las distintas legislaciones exhortan a los hombres a trabajar para generar los recursos necesarios para la subsistencia familiar, mientras que las mujeres integradas al mundo laboral son acusadas de abandonar a la misma familia y de desertar del hogar (Puatassi, 1999: 11)

de una actividad física o mental orientada al logro de un fin. Todo empleo implica un tipo de trabajo, pero no todo trabajo es un empleo.

En segundo lugar, y como consecuencia de lo anterior, ambas concepciones parecen apoyarse en el supuesto de que los individuos que participan en el mercado laboral están más propensos al desgaste físico que quienes desempeñan otro tipo de actividades. Requerirían, en esta medida, mayores atenciones de cuidado. Los beneficios sociales se transforman así en una especie de premio a su carrera laboral o una compensación por dicho desgaste. No obstante, quienes desempeñan otras actividades, como las mujeres encargadas de las tareas del hogar, al igual que los hombres con empleo, trabajan, y, por ello, están sometidos a los mismos rigores y desgastes físicos. Es más, en la medida que el trabajo de cuidado está excluido de las garantías y beneficios asignados al empleo formal, como vacaciones, jornada laboral de una determinada cantidad de horas, beneficios de salud y otros, puede incluso llegar a producir mayores niveles de desgaste.

En casos concretos, cuando una sociedad ha reconocido que las actividades reproductivas y de cuidado son trabajo, las mujeres han accedido en la mayoría de los casos a derechos y beneficios gracias y únicamente en virtud a su especialización en ellas, sean o no remunerada. Cuando han sido remuneradas, tanto el trabajo de cuidado como la necesidad de recibir cuidado adquieren niveles relativamente altos de formalización. Sin embargo, cuando no lo es, implícitamente se asume que representa la actividad natural de las mujeres.

De todo lo expuesto cabe concluir que la relación entre cuidado y ciudadanía social es distinta para hombres y mujeres. Como consecuencia tanto de la especialización social en actividades reproductivas como de la transversalidad sistémica de este fenómeno, para las mujeres la ciudadanía social mantiene una doble relación con el cuidado: son titulares de derechos sociales, es decir, la sociedad debe otorgarles servicios directos o indirectos de cuidado, por ser ellas las que han otorgado, remuneradamente o no, según los casos, servicios de cuidado a otros. Los hombres, por el contrario, son sólo receptores de cuidado, no otorgadores. Para ellos, por tanto, la ciudadanía social mantiene un vínculo simple con el cuidado. Esta diferencia ha dado lugar a que, en situaciones históricas concretas, se institucionalicen formas distintas de ciudadanía social según género.

Obviamente, cada una de esas formas es distinta para las mujeres si el cuidado ha alcanzado algún nivel de formalización social o económica (Cuadro 2). Si se reconoce que la recepción de cuidado es un imperativo societal pero no así el trabajo de otorgarlo directamente,<sup>26</sup> la mayor parte de las mujeres queda absolutamente excluida de la ciudadanía social; únicamente las que se han integrado al mercado laboral acceden a beneficios. Cuando el trabajo de cuidado se formaliza socialmente, pero no económicamente, las mujeres son titulares de distintos beneficios que pueden ser considerados como algún tipo de acceso a la ciudadanía. Estos beneficios pueden adquirir dos formas: transferencias directas de pensiones de tipo asistencial, o, en el mejor de los casos, de tipo no contributivo desde el Estado, de un lado, y pensiones de viudez o sobrevivencia otorgadas a las cónyuges de trabajadores hombres (ciudadanos plenos), del otro. En términos concretos, la ausencia de reconocimiento económico se traduce en falta de autonomía; por ello, en ambos casos se institucionaliza una ciudadanía social subordinada y dependiente de las agencias públicas o del marido. Por último, cuando el cuidado alcanza altos niveles de formalización económica y social

---

<sup>26</sup> Como ya se mencionó, hay dos formas de reconocer el cuidado como un imperativo funcional, según como se considere al receptor. La primera es la modalidad latina y católica, que lo considera como necesitado, y, por lo tanto, como objeto de acciones de caridad. En el análisis de las formas precuidadanas de cuidado se analizará con mayor detalle el desarrollo de esta modalidad en América Latina. La segunda forma, propiamente ciudadana, que puede definirse a grandes rasgos como anglo-germana, es aquella en la que el receptor es considerado como un sujeto de derechos, y, por ello, como ciudadano. La primera es menos evidente, y, por lo tanto, menos reconocida; pero en casos concretos, como ocurre en la región, conviven ambas formas, y esto tiene una importante dimensión de género.

simultáneamente, y es reconocido como un imperativo societal tanto desde la perspectiva del receptor como del otorgador, las mujeres acceden a una ciudadanía social plena.<sup>27</sup>

**Cuadro 2**

**TIPOS DE CIUDADANÍA SOCIAL DE LAS MUJERES, SEGÚN NIVELES DE FORMALIZACIÓN DEL CUIDADO**

		Formalización del cuidado desde la perspectiva del receptor	
		Sí	No
<b>Formalización del cuidado desde la perspectiva del otorgador</b>		Social y económica	Ciudadanía Plena
	Sí	Sólo Social	Ciudadanía dependiente o subordinada
	No		Ciudadanía social sólo para hombres. Para las mujeres, únicamente si acceden al mercado laboral

En toda sociedad compleja usualmente conviven estas tres formas de ciudadanía. Esto se debe a que, en el común de los casos, la formalización afecta únicamente a algunas actividades de cuidado, como la educación o la salud, pero no a todas. También a que una misma actividad es considerada como imperativo societal si es desempeñada por un sistema, mientras que, si es responsabilidad de otro, no se le asigna ningún valor. Así, la socialización secundaria formal, llevada a cabo por instituciones públicas o privadas de educación, ha sido consagrada por las legislaciones nacionales y por los instrumentos internacionales como un derecho o como una necesidad fundamental para la sociedad.<sup>28</sup> Pero la socialización primaria, considerada habitualmente como una tarea familiar y/o comunitaria, prácticamente no recibe ningún tipo de reconocimiento. En esta medida, la posición de un tipo de cuidado en una estructura societal dada puede explicar en el común de los casos, aunque, como se vio, no siempre, el nivel de formalización alcanzado por el trabajo desempeñado por las mujeres. Por ello, y siguiendo el esquema del Cuadro 2, para analizar la ciudadanía social desde la perspectiva de género es necesario conocer no sólo la estructura particular de cuidado que entrega los beneficios asociados a los derechos sociales, sino la estructura societal en su conjunto. En efecto, esta última usualmente indica qué nivel de formalización ha alcanzado el trabajo de cuidado y, de esta manera, el tipo de ciudadanía social vigente para las mujeres.

<sup>27</sup> En esta medida, puede considerarse al nivel de formalización del cuidado como un indicador, entre muchos otros, del tipo de ciudadanía social de las mujeres. No obstante, el más óptimo sigue siendo el conjunto de concepciones sobre los roles sexuales implícitos en los instrumentos jurídicos en que se plasman los derechos sociales.

<sup>28</sup> Para muchas sociedades, los sistemas públicos de educación cumplieron también con otra función: la homogeneización, extensión y consolidación de una cultura nacional (León, 1998: 23).

### **III. Hacia la institucionalización de la ciudadanía social**

---

#### **A. El cuidado preciudadano en América Latina**

La familia colonial latinoamericana tenía dos rasgos importantes que, en muchos casos, se mantienen hasta nuestros días. El primero de ellos se refiere a la organización interna, esencialmente patriarcal y patrimonial. Y el segundo, a su función en la sociedad, como la principal fuente de servicios de cuidado, al igual que en la gran mayoría de las sociedades premodernas. De todas formas, aunque la familia fue el pilar de la estructura societal de cuidado durante toda la colonia, dadas las características estamentarias de las sociedades iberocatólicas, sus mecanismos de cuidado variaron en cada segmento social. De igual forma, composición y modalidades, dependieron en gran medida del tipo de relaciones de producción que se conformaron como consecuencia de la especialización geográfica de las actividades económicas.

Ahora bien, a pesar de la centralidad de la familia en la estructura colonial del cuidado, difícilmente se puede decir que le correspondió ese rol de forma exclusiva. También existen algunos indicios de especialización de otros sistemas. Por un lado, se encuentran las instituciones y prácticas de la asistencia social, que si bien tienen algunos antecedentes en ciertas tradiciones de la cultura

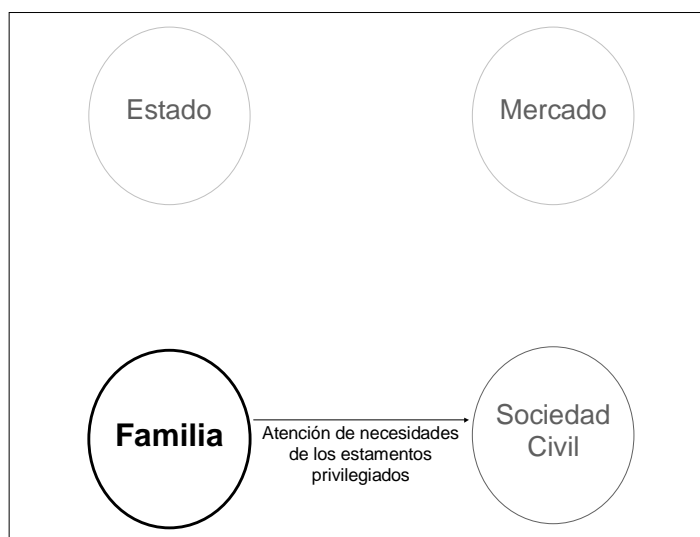
latina, se desarrollaron y alcanzaron su mayor apogeo durante la Edad Media, como actividades propia y exclusivamente inspiradas por los dogmas de la religión católica.

En el proceso de colonización del Nuevo Mundo, junto a las instituciones de los Estados absolutistas y a otras organizaciones eclesiásticas, como la Inquisición, se importó también la institucionalidad de la asistencia social, aunque se puede deducir que su función no fue tan importante como en los países europeos, debido a que las causas de indigencia, como las hambrunas o sequías, eran mucho menos frecuentes en este lado del océano.

El nivel de intervención del Estado colonial en materia de cuidado o asistencia fue prácticamente nulo.<sup>29</sup> Esto puede explicarse por un hecho simple: a partir de 1520, debido a que la necesidad de controlar a un creciente número de indigentes se convirtió en una preocupación pública de primera importancia porque se los consideraba como un potencial peligro para el orden social, se intentó reformar la asistencia social, centralizándola en las instituciones de los embrionarios Estados nacionales o en los órganos administrativos de las ciudades (municipios, cabildos, etc.). En los países reformistas, este proceso se aceleró y fortaleció gracias a la secularización de los bienes de la iglesia católica (Ritter, 1991: 52). Pero en los reinos contrarreformistas, la autoridad terrena evitó interferir con las funciones eclesiásticas clásicas, para fortalecer su posición en la sociedad.

Gráfico 2

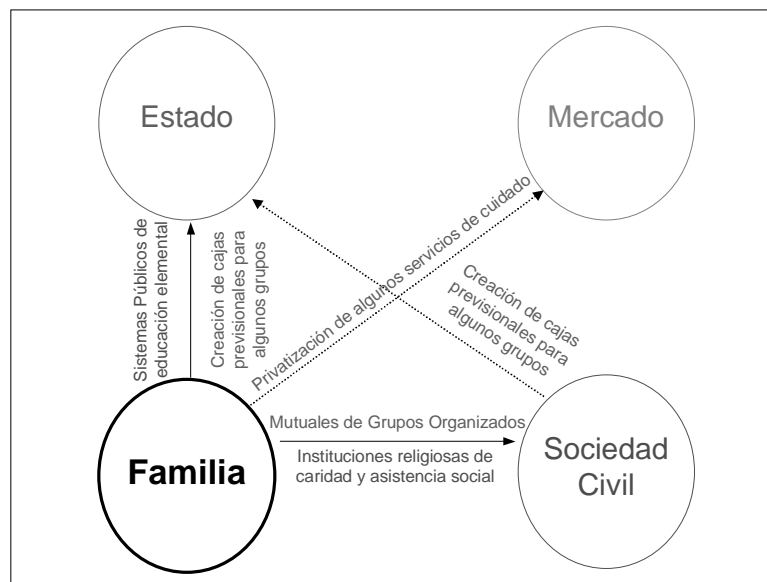
**AMÉRICA LATINA: ESTRUCTURA COLONIAL DEL CUIDADO**



Sobre esta rígida modalidad se desarrollarían posteriormente las estructuras del cuidado que sucedieron a la colonial. Durante la república y la construcción de los estados nacionales de la región se reconoció que existían ciertas necesidades sociales que debían ser cubiertas por el estado, primero la educación en el siglo XIX y la seguridad social a principios del XX. Así se crearon algunas cajas para los empleados públicos y se desarrolló el mutualismo, mediante algunos mecanismos cooperativos generados por grupos sociales organizados para proveerse cuidado indirecto de la salud y la vejez. No obstante, la estructura societal de responsabilidades, con la familia como pilar o como componente significativo, subsiste hasta la actualidad.

<sup>29</sup> A pesar de que tenía cierto nivel de injerencia en las actividades económicas y sociales de algunos territorios de la región (León, 1998: 22 y 23).

Gráfico 3

**AMÉRICA LATINA: ESTRUCTURA SOCIETAL DEL CUIDADO OLIGARCA-REPUBLICANO**

## B. El desarrollo del Estado y la institucionalización de la ciudadanía social

La crisis del modelo sociopolítico y socioeconómico oligarca empezó a hacerse evidente a fines del siglo XIX o principios del XX. Se manifestó, entre otras cosas, en el agotamiento del patrón agro y minero exportador en que se apoyaban las políticas de crecimiento. La crisis económica de 1929 y sus drásticas consecuencias recesivas fueron el golpe de gracia definitivo para aquella estructura. Para revitalizar a sus alicaídas economías, los gobiernos de la región pusieron en práctica un nuevo modelo de desarrollo, apoyado fundamentalmente en la industrialización. En este nuevo modelo, el Estado asumió, por diversos motivos, un preponderante rol económico, convirtiéndose en el principal motor de desarrollo.

El nuevo rol del Estado incluía tareas tan diversas como la implementación de políticas sistemáticas de protección a las incipientes industrias nacionales (barreras arancelarias, créditos subsidiarios, exenciones impositivas), o, en no pocas ocasiones, ser él mismo gestor de la industrialización a través de la creación y administración de empresas públicas especializadas en la explotación directa de recursos naturales o la producción de bienes y servicios. También impulsó el crecimiento de la demanda interna a través de la incorporación de grandes sectores de la población al sector económico moderno.

Los sistemas políticos nacionales se vieron obligados a incorporar a las incipientes burguesías, al proletariado y a las clases medias que crecieron al amparo del desarrollo de la burocracia pública. En la mayoría de los casos, los distintos gobiernos privilegiaron dos mecanismos de integración sociopolítica: en primer término, la extensión de la ciudadanía política, de un lado, y, en segundo, la creación y posterior diversificación de mecanismos de representación y participación, como la movilización social y los canales corporativistas al interior del aparato estatal y los partidos políticos. Para procesar la creciente complejidad producida por la irrupción de

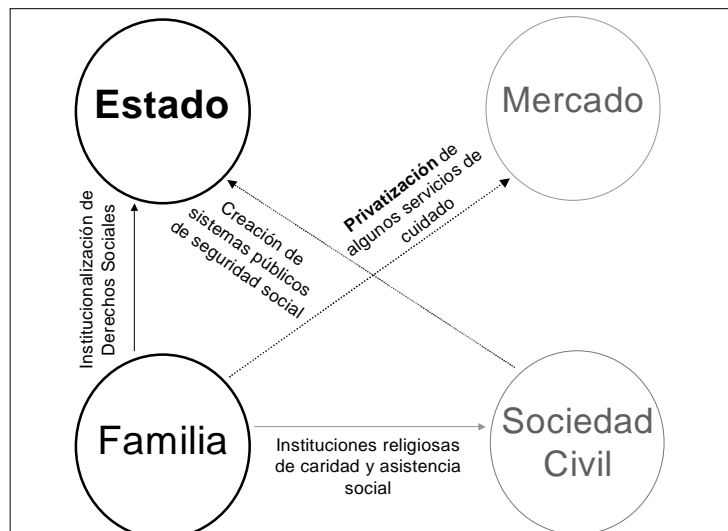
estos actores, el Estado desarrolló, por un lado, una pauta de arreglos inestables entre los grupos ya incorporados a los sistemas político y/o productivo, y, por el otro, una política de integración parcial de quienes, formalmente, no encajaban completamente en el nuevo modelo, como el campesinado, los sectores urbanos marginados y las mujeres (Garretón, 1995: 187 y ss.).

Paralelamente, con el fin de facilitar la integración socioeconómica de muchos sectores de la población, el Estado desarrolló una compleja institucionalidad de protección social, con diversa extensión y cobertura según cada país. En la mayoría de los casos, esa institucionalidad fue el producto directo de políticas populistas o de la materialización de los acuerdos con los distintos actores sociales. En términos formales, la tarea de la nueva institucionalidad era la implementación de políticas universales en materia de seguridad social, educación y vivienda. Pero en términos prácticos, aquellas políticas sólo beneficiaron a las clases medias urbanas y a los sectores de trabajadores con mayor capacidad de organización y presión sindical; los sectores agrarios y urbanos marginales simplemente quedaron excluidos (CEPAL, 1997 y 2000a: 175; Filgueira, 2001). De esta forma, se convirtieron en un importante mecanismo de redistribución e integración socioeconómica, pero al precio de generar una alta diferenciación y desigualdad social. Esto, claro está, no evitó que la institucionalidad de seguridad social se convirtiera en una de las piezas claves del modelo de desarrollo de posguerra.

En términos generales, el desarrollo de los sistemas públicos de seguridad social produjo dos importantes transformaciones en los países de la región. En primer término, se modernizó y alteró de manera sustancial la estructura societal del cuidado que había estado vigente durante el período oligarca anterior. Muchas tareas de cuidado que antes eran desempeñadas por la familia o la incipiente sociedad civil fueron traspasadas al Estado. Esto, sin embargo, no significó que los sistemas familiares dejaran de entregar servicios de cuidado. Es más, en la nueva estructura, la familia continuó siendo uno de los principales proveedores. Asimismo, las organizaciones religiosas mantuvieron sus roles protagónicos en la actividad política y social de la región, lo que, en materia de cuidado, se tradujo en la conservación o incluso el reforzamiento de las viejas actividades asistenciales. Por el contrario, las distintas formas de mutualismo, hasta donde se sabe, fueron absorbidas en su gran mayoría por la nueva institucionalidad pública. De esta forma se desarrolló y consolidó una nueva estructura societal del cuidado (Gráfico 4), en la que el Estado asumió parte importante de las responsabilidades de bienestar, absorbiendo algunas de las principales actividades de la sociedad civil y aliviando en cierta medida las responsabilidades de la familia. Como ya se mencionó, cuando el Estado asume estas tareas de forma sistemática se produce un proceso de formalización del cuidado, que, por lo general, trae consigo el desarrollo de la ciudadanía social.

Gráfico 4

## AMÉRICA LATINA: LA ESTRUCTURA SOCIETAL DEL CUIDADO (AÑOS 20 EN ADELANTE)



En efecto, gracias al desarrollo de los sistemas públicos de seguridad social, los trabajadores dejaron de ser considerados como un mero factor productivo o individuos que debían resolver por cuenta propia y como pudieran sus necesidades de bienestar, y se convirtieron en sujetos portadores del derecho a recibir de una instancia pública y estable los servicios sociales mínimos para su subsistencia, cualquiera fuese su posición en el ciclo de vida. De hecho, las prestaciones de los nuevos sistemas públicos se diferenciaban de anteriores beneficios estatales en un aspecto fundamental: ya no podían ser presentados como una concesión de los gobernantes, aunque su origen real fuera efectivamente ése. Eran, por el contrario, la materialización de los derechos que les correspondía a los trabajadores por su condición de tales. En pocas palabras, se institucionalizó la ciudadanía social.

El modelo latinoamericano de ciudadanía social fue distinto al que se desarrolló en el Primer Mundo. Esto fue producto tanto de la particularidad del desarrollo estatal en la región como de la naturaleza de los beneficios sociales que poco a poco se fueron institucionalizando en los distintos países. En materia de desarrollo estatal, los sistemas de seguridad social surgieron, en la mayoría de los casos, de políticas de planificación provenientes del mismo Estado y no de la dinámica de las transformaciones sociales internas. De igual forma, mientras en los países del Primer Mundo las políticas económicas y sociales buscaban intervenir en el sistema productivo para mantener el pleno empleo obtenido *a priori* antes de que aquellas se aplicaran, en América Latina el Estado pretendía, a través de esas mismas políticas, alcanzarlo *a posteriori*. Y mientras en aquéllos el Estado disponía ya de los recursos fiscales necesarios para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, los países de la región tuvieron que crear diversos mecanismos contributivos para recién obtenerlos (León, 1998: 24 y ss.). Por esto mismo, las instituciones y modalidades de organización estatal que más se expandieron durante la posguerra fueron las del Estado Social.<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Obviamente no en todos los países de América Latina los sistemas públicos de seguridad social alcanzaron altos niveles de desarrollo. Para analizar las diferencias al interior de la región, se clasifica a los países en función al momento en que crearon sus primeros seguros, su nivel de cobertura, su tasa de dependencia y su nivel de transición demográfica. La mayor parte de la literatura especializada plantea que los primeros países en desarrollar sus sistemas de seguridad social son también los que registran mayor cobertura, mayor cantidad de seguros, mayor tasa de dependencia demográfica, mayores gastos en prestaciones y nivel más avanzado de transición demográfica. Se los llama "países pioneros" o "altos" y entre ellos se encuentran Uruguay, Chile, Argentina.



Como consecuencia, los derechos sociales registraron mayor desarrollo que otras dimensiones de la ciudadanía. De hecho, en muchos países éstos se conquistaron antes que los civiles o los políticos. Además, fenómenos como la constante inestabilidad política y el habitual recambio de regímenes dieron lugar a que estos últimos dos tipos de derechos estuvieran suprimidos durante largos períodos de tiempo. Si el gobierno autoritario tenía orientación modernizadora y/o populista, los derechos sociales se mantenían en vigencia; de lo contrario, eran restringidos. De esta manera, la ciudadanía se convirtió en algo que debía renegociarse regularmente (Whitehead, 1997: 69).

En materia de beneficios sociales, en todos los países de la región se crearon múltiples cajas, muy diferenciadas entre sí. Cada una de ellas pertenecía a un segmento del mercado laboral o a un estrato profesional. Una de las más comunes era la de los empleados públicos, que, incluso después de las reformas estructurales recientes, aún se conserva en algunos países. Los asalariados del sector privado disponían o bien de cajas generales que cubrían a todos los trabajadores, o bien éstas a su vez estaban subsegmentadas en función a los distintos estratos ocupacionales. Los requisitos para obtener beneficios eran diversos y tanto la generosidad de éstos como la rigurosidad de las condiciones de acceso variaban de acuerdo a la normativa de cada caja. Esta característica, sumada a otras particularidades de los sistemas políticos nacionales, ha llevado a diversos analistas a concluir que el Estado Social que se desarrolló en gran parte de América Latina fue de tipo corporativista (Gómez, 1997; Fleury, 1999; Cavarozzi, 1995; Raczynski y Serrano, 1992: 16 y ss.; Reis, 1993). Por ello, en lugar de generar condiciones de mayor igualdad a través de la redistribución de los ingresos, reprodujeron y reforzaron otro tipo de desigualdades —las de *status* ocupacional— que, al estar enraizadas en estructuras más profundas de la sociedad, suelen ser mucho más rígidas.

A todo lo anterior debe agregarse que los sectores con mayor poder social y capacidad de presión habitualmente influenciaban sobre quienes diseñaban y administraban los sistemas, movilizándolo todo sus recursos para obtener beneficios previsionales más generosos (León, 1998: 31). La población pobre de las áreas rurales y urbanas, al no tener poder social o político, fue sistemáticamente desfavorecida. Las presiones, demandas y acuerdos corporativistas terminaron acentuando las desigualdades sociales, ya que, a largo plazo, los beneficios de un momento tendieron a convertirse en privilegios congelados o prerrogativas (Torre, 1998). En este contexto, la ciudadanía social, a diferencia de lo que ocurría en parte importante del Primer Mundo, incluidos aquellos países que también desarrollaron regímenes corporativistas de bienestar, se convirtió en un mecanismo de producción de desigualdad social.

### **C. El paradójico acceso femenino a la ciudadanía**

Aunque las demandas femeninas de derechos políticos registraban en algunos países ya muchos años de luchas y protestas, la ciudadanía no fue extendida a las mujeres hasta bien entrado el siglo XX. Ecuador, en 1929, fue el primer país de la región en reconocer el derecho femenino al voto (Cuadro 3). Sin embargo, recién en la década de los cincuenta la mayor parte de los países extendió la ciudadanía política a las mujeres.

---

Cuba y Brasil. Por el contrario, los “países tardíos” (Bolivia, Ecuador, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Perú), en los que se crearon seguros sociales con posterioridad, registran escasos niveles de cobertura, menor número de seguros, bajo gasto en prestaciones, baja tasa de dependencia demográfica y se encuentran en etapas iniciales de la transición demográfica. Entre ambos extremos se encontrarían los “países intermedios” (México, Colombia, Paraguay, Venezuela y otros), cuyos indicadores generales los ubicarían al medio (cf. Mesa-Lago, 2000; CEPAL, 2000a; Durston y Lo Voulo, 1992; Pautasi, 2002). Clasificaciones alternativas, como la de Filgueira (2001), cambian las designaciones, pero no los criterios de agrupación. En cualquier caso, incluso en los países tardíos se registraron los fenómenos que acá se describen.

**Cuadro 3**  
**AMÉRICA LATINA: AÑO DE OBTENCIÓN DEL VOTO FEMENINO**  
**(POR ORDEN CRONOLÓGICO)**

País	Año
Ecuador	1929
Uruguay	1932
Brasil	1932
Cuba	1934
República Dominicana	1942
Guatemala	1946
Panamá	1946
Argentina	1947
Venezuela	1947
Chile	1949
Costa Rica	1949
El Salvador	1950
Bolivia	1952
México	1953
Colombia	1953
Honduras	1955
Nicaragua	1955
Perú	1955
Paraguay	1961

**Fuente:** CEPAL (1999: 29); Valdés y Gomáriz (1995: 139).

Pese al reconocimiento del derecho a voto, en muchos casos el acceso a la ciudadanía política fue parcial. En Ecuador, Chile y Panamá las mujeres podían votar únicamente en elecciones municipales o bien no estaban habilitadas para ser electas para el desempeño de cargos públicos. En otros casos, el derecho aún estaba restringido sólo a aquéllas que dispusieran de cierto patrimonio económico o nivel educacional. Además, el constante recambio de regímenes democráticos y las consiguientes restricciones autoritarias de los derechos políticos no permitieron que las mujeres ejercieran su ciudadanía con frecuencia y regularidad. Únicamente en la década de los ochenta, junto con la democratización, se extendió definitivamente la ciudadanía política a todas las mujeres de la región. En Paraguay, por ejemplo, pudieron votar por primera vez en elecciones competitivas recién en 1993 (CEPAL, 1999: 30-31).

El engorroso camino a la ciudadanía política contrasta con el relativamente expedito acceso a derechos sociales. En muchos países de la región se registran importantes antecedentes de establecimiento temprano de beneficios sociales para las mujeres. En Chile, por ejemplo, ya en 1924, con la creación de la Caja de Seguro Obrero, la primera institución pública de seguridad social del país, las madres obreras habían obtenido el derecho al reposo maternal por un período correspondiente a las seis semanas previas y posteriores al embarazo (Schkolnick y Bonnefoy, 1994: 34). De ahí en adelante, los nuevos beneficios no tardarían en llegar: en 1937 se creó el subsidio familiar para los empleados; en 1938, la atención médica para la maternidad, beneficio antes limitado a las esposas de los empleados asegurados, fue extendido a las mujeres de los obreros asegurados; paralelamente, las mujeres e hijos de estos últimos accedieron en el mismo año a servicios de atención médica; en 1946 se estableció un régimen previsional y de atención de salud maternal para los trabajadores bancarios; dos reformas no estructurales, llevadas a cabo durante 1952 y 1953, establecieron, entre otras cosas, beneficios de carácter no contributivo para las mujeres, como la pensión de sobrevivencia y los subsidios maternales; en 1956 se instauró la asignación prenatal para las mujeres obreras embarazadas, beneficio que recibían a partir del quinto mes de gestación; un año más tarde, este mismo beneficio se hizo extensivo a las esposas de los asegurados. En el resto de los países, aunque las mujeres solteras con y sin hijos estaban

desprotegidas, la cobertura de la seguridad social se extendió a toda la población femenina a través de diversos mecanismos paternalistas, ligados a algún tipo de vínculo matrimonial (Pautassi, 1999: 8).

Esta situación se explica por dos fenómenos muy vinculados. Por un lado, después de la Revolución Rusa, primero, y en reacción a la Guerra Fría, después, muchos de los gobiernos de la región, tanto democráticos como autoritarios, implementaron importantes medidas de integración socioeconómica en respuesta a la creciente capacidad de organización social de algunos sectores. Puesto que el fantasma del levantamiento obrero andaba rondando en la región, aquella capacidad se convirtió en su momento en una importante fuente de preocupación para las élites. Los legisladores, con el fin de no desencadenar conflictos, convulsiones o crisis sociales, fueron cediendo a gran parte de las demandas de los trabajadores. En muchas ocasiones, entre esas demandas se incluían algunas reivindicaciones de las mujeres, ya sea porque eran participantes activas de las movilizaciones o porque hacían valer su condición de esposas de los miembros de los grupos de presión. Así, cuando se otorgaron beneficios sociales, las mujeres obtuvieron prestaciones a través de su doble condición de obreras y esposas. Esta última, la condición de esposas, dio lugar al establecimiento de beneficios diferenciados.

Pero, por el otro lado, también fue fundamental cierta predisposición paternalista, asistencialista y populista —muy característica, por cierto, de los Estados latinos y católicos (Cf. Esping-Andersen, 1990: cap. 5)— de parte de los gobernantes de turno. En los países pioneros se puede apreciar, a partir de la década del 30, una sucesión regular y periódica de nuevos beneficios directos e indirectos para las mujeres, en cuyo establecimiento no mediaron presiones de actores organizados, sino únicamente la buena voluntad de los legisladores. Una buena parte de las nuevas prestaciones que provenían de las iniciativas estatales formaban parte de la nueva política de integración socioeconómica, y no siempre fueron una respuesta a las presiones sociales. En la mayoría de los casos, estos beneficios se caracterizaron por un marcado carácter patriarcal y por esta vía se convirtieron en el principal mecanismo de definición de la ciudadanía social de las mujeres.

#### **D. El formato patriarcal de ciudadanía social: el caso paradigmático de Chile**

Algunos análisis retrospectivos han concluido que mientras estuvieron en vigencia los tradicionales sistemas de seguridad social, la situación socioeconómica de las mujeres fue comparativamente mejor que la que se generalizó con las reformas previsionales. Esto se habría debido a que ellas contaban con una gama más amplia y generosa de beneficios sociales (para el caso de Chile, véase Schkolnick y Bonnefoy, 1994; Arenas y Montecinos, 1999). Cuando no se concluye esto de forma explícita, al menos se lo da por supuesto, acusando a los sistemas reformados de generar discriminaciones y desigualdades que presumiblemente no habrían estado presentes en los sistemas anteriores (para el caso de Uruguay, véase Hernández, 2001). De acuerdo a estos diagnósticos, los sistemas tradicionales, en el peor de los casos, no producían diferencias previsionales entre hombre y mujeres (Arenas y Gana, 2001: 13), o, en el mejor, estas últimas habrían sido objeto de una suerte de discriminación positiva (Arenas y Montecinos, 1999: 15; Schkolnick y Bonnefoy, 1994: 34). En efecto, además de ser titulares de beneficios sin participar en el mercado laboral (*conditio per quam* se adquiere ciudadanía social), cuando se insertaban en éste podían acceder a pensiones habiendo estado afiliadas menos tiempo que los hombres, no teniendo necesidad de aportar al sistema y bajo condiciones de acceso mucho más favorables, como 3, 5 ó 10 años menos de contribuciones, dependiendo de la o las Cajas y los países. En pocas palabras,

obtenían, según se plantea, una mayor tasa de retorno de sus ahorros previsionales, incluso cuando éstos no existían.

En estricto rigor, conclusiones de este tipo son correctas sólo a medias. Desde una perspectiva meramente cuantitativa, las mujeres sí tenían más y mejores beneficios en algunos países de la región. Pero partiendo de una perspectiva analítica distinta, basada en los estudios feministas de los regímenes de bienestar, es posible apreciar que esos beneficios tuvieron un marcado carácter patriarcal, que, en lugar de mejorar la condición socioeconómica de las mujeres, terminaron asignándoles un *status* social y ciudadano subordinado y dependiente.

Los estudios feministas señalados —al igual que algunas investigaciones en otras áreas— han demostrado que los servicios de bienestar no son uniformes, sino más bien duales, pues están estratificados en dos subsistemas: los sistemas de seguridad social y los programas de asistencia social. En términos de ciudadanía, esta estratificación implica que mientras a los beneficiarios de la seguridad social se les considera titulares plenos de derechos sociales, a los de la asistencia social se les considera “marginales” necesitados de generosidad, como ocurría con quienes eran objeto de acciones de caridad antes de la emergencia de la moderna ciudadanía social (Friedman, 1981: Introduction; Astelarra, 1992: 52). También han descubierto que, en los países de la OECD, la estratificación producida por esta dualidad es esencialmente una estratificación de género (O’Connor, 1996: 41 y ss.; Orloff, 1993: 314 y ss.; Fraser, 1990: 78 y 1991: 19; Aguirre, 1998: 141 y ss.). En efecto, a principios de los años 90, la mayor parte de los “beneficiarios” de la asistencia social eran mujeres: 77% en Estados Unidos, 68% en Holanda, 66% en el Reino Unido y 50% en Suecia (O’Connor, 1996: 42; véase también León, 2000: 27).

Este fenómeno se explicaría por un hecho muy simple: los sistemas de seguridad social habrían sido diseñados para garantizar los beneficios asociados a los derechos sociales de los trabajadores asalariados que participan en el mercado laboral (población masculina), mientras que los programas de asistencia social, que tienen carácter compensatorio, están dirigidos a las unidades familiares cuyos ingresos son insuficientes para superar la línea de pobreza. Usualmente estas unidades familiares son definidas, tácita o explícitamente, como hogares “defectuosos” o “disfuncionales”, lo que significa, en rigor, que están encabezados por una mujer.

En términos concretos, la diferenciación interna en los sistemas públicos de bienestar produce una dualidad de condiciones de acceso a beneficios. Mientras los beneficios de la seguridad social son contributivos —esto es, se basan en los rendimientos salariales individuales del trabajador—, tienen mayor legitimidad política y social, son más “generosos” y monitorean escasa o nulamente los ingresos de los beneficiarios, los que son otorgados por los programas de asistencia social tienen carácter no contributivo, están orientados a “proteger” a los hogares defectuosos, se otorgan a quienes encabezan estos últimos en función de su rol familiar —es decir, no en su calidad de sujetos individuales con derechos, sino de miembros interdependientes de un grupo familiar—, tienen menor legitimidad social y política, son incomparablemente menores que los beneficios de la seguridad social y ejercen un estricto control sobre los niveles de ingresos y la “probidad moral” de quienes encabezan el hogar beneficiario. Esto último significa que si una jefa de familia percibe ingresos suficientes para superar la línea de pobreza, lo cual usualmente se logra con la incorporación al trabajo remunerado, pierde los beneficios asistenciales. De igual forma, si logra que su hogar deje de ser “defectuoso”, es decir, si contrae un nuevo vínculo marital o si, sin contraerlo, mantiene una relación informal de pareja, también deja de percibirlos. En consecuencia, los programas asistenciales habrían sido creados para compensar a quienes no están integrados al trabajo formal, forman parte o encabezan una familia disfuncional y se encargan de las labores no remuneradas. Por ello, la seguridad social termina siendo una forma de garantizar el bienestar de la población masculina, mientras que la asistencia social se encarga de la femenina. De esta forma, las compensaciones asistenciales se han transformado en un mecanismo de reforzamiento de la

distribución sexual de los roles y la especialización social de las mujeres en el trabajo reproductivo.<sup>31</sup>

Para el caso latinoamericano existen muy pocos antecedentes sobre esta materia. La mayoría de los estudios sobre las características de género de las políticas sociales se ha concentrado principalmente en aspectos menos institucionalizados de la actividad estatal (véase, por ejemplo, Guzmán y Salazar, 1992; Provoste, 1995). Por su parte, las investigaciones sobre las consecuencias de género de las reformas previsionales han estudiado en profundidad únicamente las incidencias del perfil demográfico femenino, del patrón de inserción en el mercado laboral o de las diferencias salariales en las pensiones de las mujeres (véanse los trabajos de Barrientos, 1998; Cox, 1999, 2000a, 2000b y 2001; Bertranou, 2000; Hernández, 2001; James, Cox y Wong, 2002; Gana, 2002). No obstante, sobre el carácter de los beneficios o las dimensiones de género de la institucionalidad estatal de seguridad social la literatura es prácticamente inexistente. La poca que hay es esencialmente descriptiva y no permite determinar con un grado aceptable de certeza si el fenómeno de la dualidad de los sistemas de bienestar se repite en la región. Chile es el único caso sobre el que existe información detallada. Por ello, con las precauciones mínimas del caso, puede tomarse como ejemplo paradigmático pero no genérico de la región.<sup>32</sup>

Pues bien, aunque Chile no contó con una institucionalidad pública especializada en asistencia social hasta 1975, es posible observar que en los distintos beneficios sociales contributivos y no contributivos se repetía exactamente la misma lógica dual detectada en los países de la OECD. A partir de 1952, las mujeres percibieron tres tipos de beneficios:

a) los que se entregaban en función de las contribuciones al sistema de seguridad social por concepto de su participación en el mercado laboral (ocupaciones no manuales, manuales o de servicio doméstico);

b) los beneficios no contributivos asignados a las que “padecieran” de condiciones familiares o socioeconómicas “patológicas” o “defectuosas”, como los que se entregaban a las mujeres económicamente dependientes pero no legalmente vinculadas a un trabajador asegurado (concubinas o madres solteras de hijos naturales o nacidos fuera del matrimonio); y

c) los que se otorgaban a quienes fueran económicamente dependientes y sólo en virtud de sus roles familiares de cónyuge, viuda o madre (pensiones de viudez, seguros de maternidad y otros servicios médicos) (Arenas y Montecinos, 1999: 17-18).

---

<sup>31</sup> En base a estos antecedentes, Shirley y Spiegler (1998) han planteado que los sistemas de asistencia social “desincentivan” la integración femenina al mercado de trabajo. Aquí hay, sin duda, un supuesto muy endeble y poco fundamentado del comportamiento de los agentes económicos. Es no sólo insensato, sino también ingenuo creer que las mujeres no participan en la fuerza laboral debido a que perciben ingresos asistenciales, porque, entre otras cosas, estos últimos rara vez alcanzan para satisfacer las necesidades de un hogar. Las razones estructurales, como las representaciones culturales de género, por un lado, y las normas y convenciones sociales derivadas de aquéllas, por otro, ambos factores extremadamente coercitivos, explican con mayor rigurosidad la menor tasa de participación de las mujeres en el mercado laboral que la poco creíble tesis de la motivación económica. En este problema no opera el cálculo racional de beneficios, sino el rigor de las convenciones sociales y de las categorías simbólicas. De hecho, la hipótesis de Shirley y Spiegler (vislumbrada también en Cox, 2000a) invierte equívoca y falazmente la atribución de causalidad correcta: la asistencia social existe porque determinados segmentos sociales, de los cuales el de las mujeres es el más significativo, no se integran, por motivos culturales o de otra índole estrictamente social, al mercado laboral, y no al revés.

<sup>32</sup> Entre las precauciones del caso deben considerarse las siguientes: Chile se encuentra entre los países pioneros o “altos” en materia de seguridad social, y muchos de los derechos y beneficios sociales pueden estar directamente relacionados al grado de desarrollo institucional; en materia de legislación civil y de familia es un país algo rezagado respecto a sus pares de la región, pues, entre otras cosas, es el único que no cuenta aún con legislación de divorcio vincular; también es uno de los que menos ha avanzado en la eliminación de la discriminación de las mujeres en los distintos cuerpos legales. Todos estos factores, más otros que para el estudio caso a caso pueden ser relevantes, obligan a que el análisis que se ofrece a continuación se tome con mucho cuidado y no como un una muestra representativa de toda la región.

La segunda categoría corresponde exactamente a la de beneficiarios de la asistencia social: beneficios no contributivos otorgados por el desempeño de roles tradicionales de género y la ausencia formal de marido. Simbólicamente esto se puede interpretar como un mecanismo sustitutivo: el Estado, con su gama de beneficios, compensa la ausencia del individuo que desempeña el rol tradicional de proveedor, permitiendo con eso que la mujer, a pesar de no haber logrado constituir una familia nuclear como la moral y las buenas costumbres mandan, se quede en el hogar desempeñando el trabajo no remunerado.

Sintomáticamente, aunque no de forma causal, esto se tradujo en un determinado patrón de participación femenina en los sistemas de seguridad social. Por ejemplo, pocas mujeres tenían acceso a los beneficios de una pensión por concepto de su participación en el mercado laboral. En el Servicio de Seguro Social, que contaba con casi un 62% de los afiliados de todo el país, únicamente un 20% del total de beneficiarios contribuyentes (categoría a) de beneficiarias) eran mujeres. El resto recibía prestaciones no contributivas (categoría b) o pensiones de viudez (categoría c). En 1980, un año antes de la reforma estructural, sólo un 14% de las mujeres en edad de retiro recibían pensiones, mientras que la proporción de hombres alcanzaba a 67% (Arenas y Montecinos, 1999: 16 y ss.). A pesar de la ausencia de una institucionalidad especializada en el otorgamiento de beneficios asistenciales, por tanto, se puede observar que en Chile sí existió la dualidad de género observada en los países de la OECD. Además, en este caso existe una importante agravante: los beneficios no contributivos sólo estaban destinados a las mujeres. Con esto no sólo se repitió, sino que se intensificó la estratificación de género en la seguridad social.

Ahora bien, incluso los marcos analíticos desarrollados por la literatura feminista son insuficientes para analizar todos los aspectos de la ciudadanía social de las mujeres. Aunque revelan una importante condición de desigualdad escondida en la semántica universalista en que se expresan los derechos ciudadanos,<sup>33</sup> no han terminado de desentrañar todas las implicancias de género presentes en los beneficios sociales. En términos específicos, no han profundizado en la naturaleza de los beneficios descritos en la categoría c), que, aún cuando eran otorgados por la institucionalidad previsional chilena, están presentes, con algunas variantes, en todos los sistemas modernos de seguridad social.

En efecto, los beneficios previsionales por concepto de viudez generan una tercera categoría de “ciudadanas” —bien distinguida aunque insuficientemente analizada por Arenas de Mesa y Montecinos— en la que se puede observar una importante carga simbólica de género: las mujeres se convierten en beneficiarias de las contribuciones del marido. Pese a que, de un lado, en esta categoría se incluyen a mujeres aún consideradas como titulares plenas de derechos antes que como “necesitadas” de la asistencia social, y a que, del otro, su condición es mejor percibida socialmente, reciben pensiones por su calidad de sujetos económicamente “dependientes” (Orloff, 1993: 315). Son, en definitiva, beneficios otorgados por haber estado legalmente vinculadas a un trabajador y por haber desempeñado en algún momento del ciclo de vida el rol de esposas y encargadas directas del trabajo no remunerado; más por su condición de dependientes del marido e interdependientes del grupo familiar que por su *status* de ciudadanas autónomas, con plenos derechos. Aunque la lógica es la misma, claramente esta categoría se diferencia de la de beneficiarias asistenciales.

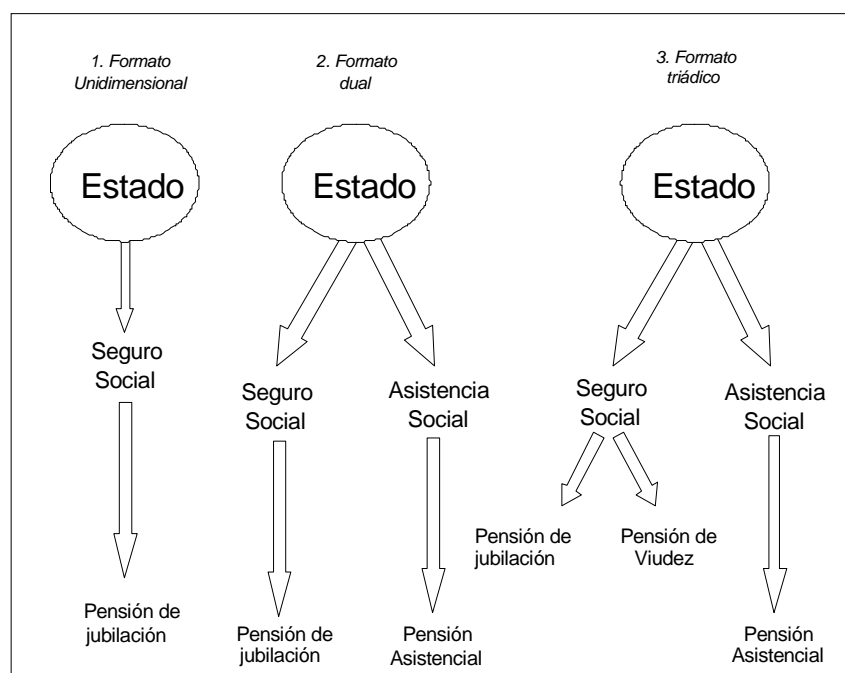
En términos de género, en consecuencia, en lugar de un formato dual de ciudadanía, los sistemas de pensiones generan un formato triádico: ciudadanas plenas en un extremo, necesitadas *cuasi* no ciudadanas en el otro, y semi ciudadanas dependientes mediando entre ambas. A diferencia de los hombres, cuyo formato de inclusión a la ciudadanía era absolutamente unidimensional (véase Gráfico 5), las mujeres estaban segmentadas en tres grupos, entre los cuales predominaba numérica y simbólicamente el que estaba más vinculado a la familia y los roles

<sup>33</sup> Para una interesante aunque inconsistente crítica a la universalidad de la ciudadanía desde la perspectiva de género, véase la obra de Young (1990 y 1995).

tradicionales de género. En este caso particular, al igual que en muchos otros, la ciudadanía social, en lugar de generar igualdad social, produce desigualdad de género. Obviamente, dicha desigualdad, contrariamente a lo que creen los nostálgicos del viejo sistema previsional, en ningún caso favoreció a las mujeres, pues, en jerarquía, muy pocas se encontraban entre las beneficiarias contributivas, que eran las que estaban en igualdad de condiciones ciudadanas con los hombres. Por el contrario, la mayoría adquirió un *status* ciudadano mucho menor.

Gráfico 5

### FORMATOS DE CIUDADANÍA SOCIAL EN FUNCIÓN DE LA PROCEDENCIA DE BENEFICIOS



En el caso específico chileno, la situación de dependencia de las viudas se hizo absolutamente patente por una disposición que a primera vista parece insignificante: las mujeres tenían que optar entre la pensión de jubilación que le hubiera correspondido por su participación en el mercado laboral, por un lado, y la pensión de viudez derivada de los aportes del marido, por el otro. No podía percibir ambas de forma simultánea. En términos más simples, debían optar por definirse implícitamente como titulares plenas de derechos sociales o como subordinadas y dependientes de los derechos del marido. Las cifras presentadas anteriormente —17% de las mujeres como beneficiarias de una pensión de jubilación por concepto de su participación en el mercado laboral en 1980— parecen indicar que, en su gran mayoría, optaron por los beneficios del marido, es decir, por la subordinación de sus propios beneficios a cambio de la dependencia de los del cónyuge.<sup>34</sup>

<sup>34</sup> Obviamente este último no es un hecho consumado. El dato de la proporción de mujeres que en 1980 recibían beneficios previsionales debe contrastarse con la tasa de participación femenina en el mercado laboral cuando las beneficiarias eran económicamente activas. Sólo con esa operación podría determinarse si las mujeres optaban en mayor proporción por los beneficios del marido que por los suyos propios. Sin esa información sólo es posible diagnósticos altamente especulativos.

## E. Implicancias de género: ¿qué tipo de ciudadanía social?

Mientras estuvo en vigencia la estructura societal de cuidado posterior al derrumbe de la sociedad oligarca, pocas mujeres, las que se integraban al mercado de trabajo, tenían acceso a beneficios previsionales de tipo contributivo en condición de titulares plenas de derechos sociales. La gran mayoría o bien los obtenía por su condición de dependiente del marido, pero únicamente en virtud de dicha dependencia, o bien sencillamente recibía beneficios no contributivos, otorgados sólo por una situación social especial (madre soltera o sin vínculo de pareja formalmente establecido). Con esto último se remplazó la dependencia socioeconómica del marido por la dependencia socioeconómica de las prestaciones sociales del Estado.

Toda relación de dependencia marital requiere que la cónyuge no perciba ingresos propios, lo que, en la mayoría de los casos, es una consecuencia de la ausencia del mercado laboral. De igual forma, la dependencia del Estado exigía que las beneficiarias percibieran sus beneficios por no integrarse a la economía remunerada. Toda relación de dependencia genera a su vez una relación de subordinación. Por tanto, en cierto sentido se puede decir que la mayor parte de las mujeres en Chile accedió a un tipo de ciudadanía social subordinada.

De esta forma, los beneficios previsionales se convirtieron en los principales responsables de la institucionalización de una ciudadanía que subordinaba a las mujeres. Se les extendió y garantizó derechos no por participar en el mercado de trabajo —los derechos de una ciudadanía social plena— sino, todo lo contrario, por no hacerlo. En su gran mayoría, los beneficios de las mujeres exigían claras formas de subordinación. Casi todas las prestaciones les eran otorgadas por ser madres y/o esposas dependientes, ligadas a la familia, incapacitadas u obstaculizadas para integrarse al mercado laboral, y, por eso mismo, sin autonomía socioeconómica.

En consecuencia, la familia se convirtió en el ámbito de ciudadanización social de las mujeres, mientras que para los hombres fue el mercado de trabajo (véase Gráfico 6).<sup>35</sup> En otras palabras, mientras gran parte de los hombres adquirieron ciudadanía social plena (autónoma), las mujeres accedieron a una ligada a la dependencia familiar (subordinada). Así, la familia se convirtió en la bisagra que articulaba las relaciones entre las mujeres, la ciudadanía social y los beneficios previsionales.

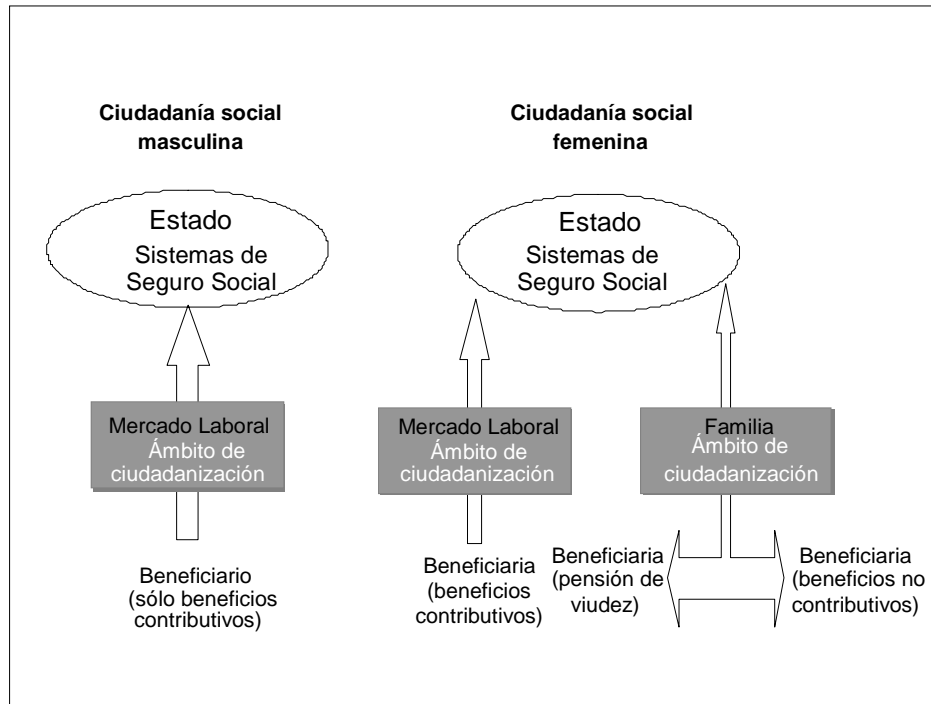
Para determinar si este formato de ciudadanía social estuvo presente en todos los sistemas tradicionales de pensiones de la región es imprescindible realizar investigaciones detalladas sobre las características de los seguros y beneficios sociales en cada país. Hasta que eso no ocurra, el caso chileno puede tomarse, con mucho cuidado, únicamente como modelo.

---

<sup>35</sup> Los conceptos de ciudadanización y ámbito de ciudadanización están tomados de Menéndez-Carrión (1999).



**CHILE: CIUDADANÍA SOCIAL ANTES DE LA REFORMA PREVISIONAL DE 1981, SEGÚN GÉNERO**



## **IV. Las reformas previsionales y su impacto en la ciudadanía social de las mujeres**

---

### **A. Crisis y reforma de los sistemas previsionales tradicionales**

En un principio, los sistemas tradicionales de seguridad social fueron financieramente viables y sostenibles, puesto que, al momento de ser creados, la proporción de trabajadores activos sobre los retirados y la tasa de dependencia demográfica en general eran favorables. No obstante, fueron llevados inexorablemente a la crisis por los cambios demográficos y socioeconómicos que experimentaron los países de la región, de un lado, y la particularidad de las estructuras e instituciones sociopolíticas de estos últimos, del otro. Fenómenos como la transición demográfica, la poca exigencia de contribución y los muchos beneficios otorgados, la baja cobertura, la evasión, el tráfico de influencias o los cambios en la estructura del mercado laboral, fueron creando altos costos fiscales y dieron lugar a que los sistemas generaran una carga económica que no era financiable con los recursos propios. Además, debido a las malas decisiones administrativas en materia de inversión, fueron perdiendo liquidez y se transformaron paulatinamente en esquemas de reparto simple. Así, el ingreso percibido por las cotizaciones de los trabajadores activos se ocupaba en el pago inmediato de las pensiones de los jubilados y, en ciertas ocasiones, en gastos estatales de carácter

no previsional (CEPAL, 2000a). Por ello, las reservas técnicas de las distintas cajas fueron regularmente escasas o, en determinados períodos, nulas o deficitarias. A esto debe sumarse el elevado costo administrativo y la deuda que con el sistema contraía periódicamente el Estado, deuda que, cuando se pagaba, rara vez estaba indexada. Generalmente los riesgos de insolvencia debían ser absorbidos por las cohortes de trabajadores y cotizantes futuros (James, 1997).

En este estado encontró la crisis de la deuda externa a la mayoría de los sistemas tradicionales. En rigor, la crisis fue el golpe de gracia y no la causa de los problemas previsionales. La naturaleza corporativista y clientelar de los beneficios sociales obligó a los Estados a ocupar los fondos previsionales con fines políticos y electorales, con lo cual se acentuó cada vez más el déficit de las cajas. La situación recesiva generó altas tasas de desempleo y una explosiva expansión del trabajo informal. Esto redujo drásticamente la cobertura del sistema y, por ende, sus ingresos. Las elevadas tasas de inflación, el consiguiente deterioro del poder adquisitivo de las monedas nacionales, y las reducciones del salario real incidieron drásticamente en la cuantía de las pensiones. De igual forma, tanto la reducción del personal del sector público como la privatización y cierre de las empresas estatales impactaron negativamente en la cobertura y los ingresos del sistema. En medio de la crisis, los gobiernos demoraron sus contribuciones en calidad de empleadores y renegociaron las deudas que mantenían con las cajas en moneda devaluada. Como consecuencia, el déficit de los sistemas en los países pioneros llegaba a fines de los ochenta a casi el 20% del PIB en algunos casos (Mesa-Lago, 2000: 20 - 21).

Después de la crisis se señaló a la previsión social como una de las principales causales del déficit fiscal y, al mismo tiempo, como una de las posibles fuentes de financiamiento, la más dinámica y una de las de mayor tendencia expansiva, para los incipientes mercados de capitales de la región (Mesa-Lago, 2000: 21). En Chile, los portafolios de inversión de las AFPs se ampliaron progresivamente para que los fondos previsionales pudieran ser usados para la compra de las empresas públicas que, hacia 1986, estaban en pleno proceso de privatización extensiva. De esta forma, el desmantelamiento del Estado Social se convirtió en un importante instrumento para desmantelar, además, toda la institucionalidad del Estado Desarrollista (Marchán, 2000: 40 y ss.). Por esas y otras razones, muchos *policy makers* e ideólogos consideran a la reforma previsional como una de las más importantes estrategias de reducción del Estado.<sup>36</sup>

En la última década, muchos organismos financieros internacionales han ejercido gran presión sobre los gobiernos de la región para que reformen sus sistemas previsionales. Incluso han condicionado el otorgamiento de préstamos para la aplicación de los ajustes a, entre otras medidas, la implementación de una reforma estructural del sistema, recomendando usualmente el modelo chileno (sustitutivo) como si fuera el único o el más adecuado para toda la región (Mesa-Lago, 1999: 134).<sup>37</sup> Sin embargo, no todos los países que han aplicado reformas previsionales han seguido estas “recomendaciones”, pues actualmente se han hecho evidentes muchas de las falencias del sistema sustitutivo (véase Mesa-Lago, 2000; OIT, 2000; Ruiz-Tagle, 2000a).

El modelo chileno se instauró en 1981, antes de que se desataran las peores consecuencias de la crisis de la deuda externa. Su aplicación generó una reforma estructural e introdujo un novedoso

<sup>36</sup> Véanse, por ejemplo, los elogiosos comentarios de Novak (1999: 25) respecto al nuevo sistema chileno.

<sup>37</sup> El fetichismo por el modelo chileno no sólo se explica por haber sido el pionero, sino por ser el más liberalizado. Rara vez se suele tomar en cuenta que fue instaurado en condiciones de represión política extrema y que esto facilitó su implementación. Mesa-Lago (1999 y 2000) ha demostrado de forma contundente que el grado de liberalización económica general y el grado de privatización previsional son directamente proporcionales, mientras que ambos fenómenos lo son de forma inversa al grado de democratización y liberalización política. En efecto, en otros países, la decisión de reformar tuvo que tomarse a través de los mecanismos de formación de la voluntad pública ciudadana. En aquellos de cultura democrática desarrollada (Uruguay, Costa Rica) se privilegió la cobertura y la adecuada la protección social del sistema en desmedro de la eficiencia financiera. Como es obvio, la relevancia de una reforma de tanta envergadura no es únicamente, ni siquiera en primer término, fiscal o financiera, sino fundamentalmente social. Los sistemas de pensiones existen para garantizar determinados derechos sociales; no por nada sirven para materializar lo que los contemporáneos llamamos, y no por capricho, seguridad social.

y experimental sistema de capitalización individual.<sup>38</sup> El nuevo sistema parecía enfrentar exitosamente los problemas de déficit fiscal por concepto de gastos en seguridad social y desvincular al Estado de una de las tantas funciones que, de acuerdo a los partidarios del nuevo modelo económico, le quitaban eficiencia. Asimismo, daba impulso al desarrollo de un mercado de capitales en el país. Superaba, en consecuencia, tanto algunos de los efectos de la crisis sobre el gasto fiscal como las deficiencias del viejo sistema.

Aunque el sistema chileno gozó de muy poca popularidad durante la década de los ochenta, principalmente a causa de las condiciones políticas en las que fue instaurado, con el cambio de régimen muchos legisladores de la región y los organismos internacionales empezaron a mirarlo con mayor complacencia; en rigor, el sistema ganó en legitimidad cuando los nuevos gobiernos democráticos decidieron mantenerlo sin modificaciones sustantivas (Mesa-Lago, 1999). De esta forma, la opción por la reforma y el ejemplo chileno se extendieron rápidamente en la región y muchos ortodoxos creyeron encontrar la solución a todos los problemas de la seguridad social en el traspaso del sistema entero a manos de administradoras privadas. Pero, como se mencionó, las condiciones políticas vigentes en cada país incidieron fuertemente en el tipo de reforma adoptado. Sólo en aquéllos cuyo régimen democrático o bien era precario o bien poco experimentado, se adoptó el modelo sustitutivo, que, en la mayoría de los casos, es muy similar al chileno. En otros países, con tradiciones democráticas más arraigadas (Costa Rica) o con instituciones políticas más operativas y sólidas (Argentina, Uruguay), se implementó un modelo de reforma alternativo.<sup>39</sup>

Actualmente en América Latina existen tres modelos de sistemas reformados: el sustitutivo, el mixto y el paralelo. Chile (1981), Bolivia (1997), México (1997) y El Salvador (1998) instauraron un modelo sustitutivo. Este modelo cierra casi por completo el antiguo sistema de reparto, es decir, se impiden nuevas afiliaciones, y lo reemplaza por uno de capitalización plena e individual. En el nuevo esquema, un porcentaje fijo de los salarios se deposita en una cuenta individual para el retiro que es de propiedad del titular más un porcentaje —variable según los países— por concepto de comisión. La cuenta es administrada por organizaciones privadas con fines de lucro o por otras entidades (mutuales, sindicatos, cooperativas), que compiten entre sí para captar afiliados. El capital de las administradoras es independiente de los fondos acumulados por los cotizantes. Aquellas están obligadas a invertir los fondos, y, por norma, deben generar una determinada rentabilidad que varía de acuerdo a cada legislación. En los nuevos sistemas, pueden tener una cuenta individual no sólo los empleados con contrato, sino también los “trabajadores por cuenta propia” que se afilien voluntariamente. La pensión de jubilación (o, dado el caso, de invalidez) depende de los fondos acumulados por el beneficiario, su esperanza de vida al jubilar y la pensión de sobrevivencia que les correspondería a sus derechohabientes. En Bolivia, toda la población que haya alcanzado cierta edad recibe además una prestación fija adicional: el “Bonosol”.<sup>40</sup>

Argentina (1994), Uruguay (1996) y Costa Rica (1998 - 2000) implementaron un modelo mixto, en el cual subsiste, aunque reformado, el pilar público, pero complementado por un régimen

---

<sup>38</sup> Una reforma estructural es la que o bien sustituye o bien complementa, competitivamente o no, el sistema público con uno de capitalización individual que es administrado, con algunas excepciones, por entidades privadas con fines de lucro. Las reformas no estructurales mantienen exclusivamente el sistema público, pero lo modifican ya sea para extender la cobertura, normalizar o uniformar las condiciones de acceso a los beneficios o bien para eliminar o reducir el déficit, mejorar su eficiencia o garantizar pensiones más adecuadas (Mesa-Lago, 2000; CEPAL, 2000a). Reformas no estructurales se aplicaron con cierta regularidad en los sistemas tradicionales.

<sup>39</sup> Una síntesis notable sobre el contexto político en el que tuvieron lugar las reformas previsionales puede encontrarse en Mesa-Lago (1999). En Torre (1998) se ofrece un análisis pormenorizado de las coyunturas políticas de algunos países (Argentina, Bolivia, Colombia y México) que aplicaron reformas en general, incluidas las previsionales.

<sup>40</sup> El Bonosol ha seguido una trayectoria muy azarosa. Este beneficio fue instaurado en 1996 junto al paquete de reformas estructurales que fueron implementadas por las autoridades de turno. En 1997, al poco tiempo de que asumió un nuevo gobierno, fue sustituido por el “Bolivida”, de menor cuantía. No obstante, en agosto del presente año tomó posesión del ejecutivo el partido que había implementado el beneficio, y, entre sus primeras medidas, sustituyó el Bolivida por el antiguo Bonosol.

de cuentas individuales. En ellas se pueden acumular tanto ahorros obligatorios como voluntarios. Los principios del pilar público son los del ahorro colectivo y la solidaridad intergeneracional; es administrado casi en su totalidad por entidades estatales. Por su parte, los principios y la operativa del régimen privado son, básicamente, idénticos a los del esquema de capitalización individual de los modelos sustitutivos. En los modelos mixtos también existe un régimen no contributivo destinado a personas de escasos recursos, que otorga pensiones básicas. Son instituciones públicas de asistencia social.

Por último, tanto Perú (1993) como Colombia (1994) instauraron un modelo paralelo. En este modelo se reforma el esquema público tradicional, unificando la variedad de cajas antes existentes, haciendo más rígidas las condiciones de acceso a beneficios y estableciendo un control más estricto tanto sobre las cotizaciones como sobre el cumplimiento de los requisitos para recibir prestaciones. Pero también es complementado por un esquema de capitalización individual administrado por entidades privadas. Dos aspectos diferencian a los modelos paralelos de los mixtos. En primer lugar, en los paralelos sólo se acaba con el monopolio del sector público, ya que éste subsiste no sólo para los cotizantes antiguos o para quienes no obtengan ingresos altos, sino también para los nuevos afiliados que deseen integrarse voluntariamente; esto es, el pilar público debe competir con las administradoras privadas para captar afiliados. En los sistemas mixtos, por el contrario, los afiliados cotizan o en el pilar público o en el privado, pero no pueden elegir el traspaso entre ambos. En segundo lugar, los tres países que hasta ahora han instaurado un esquema mixto cuentan, además, con sistemas de asistencia social, lo cual no ocurre ni en Colombia ni en Perú.

## **B. Hacia una nueva estructura societal del cuidado**

Los efectos conjuntos de la crisis de la deuda y las reformas del Estado transformaron radicalmente la estructura societal del cuidado instaurada con el modelo de modernización de posguerra. Esto es evidente no sólo en el caso de las reformas previsionales, sino en todas las áreas del cuidado y bienestar.<sup>41</sup>

Así, por ejemplo, el Estado colombiano optó por dismantelar parte importante de su sistema público de cuidado infantil. Para sustituir el servicio, creó el programa de “Hogares de Bienestar” que, básicamente, son organizaciones de la sociedad civil semiespecializadas en el cuidado infantil, apoyadas por la política pública e instaladas en las zonas geográficas donde el estado nutricional de los niños es deficiente (De Suremain, 1996: 215 y ss.). Pero en la mayoría de los países, las instituciones de cuidado infantil fueron privatizadas. Como consecuencia, las tareas del cuidado infantil volvieron a formar parte de las responsabilidades de las familias (Benería, 1995: 1845; Arriagada, 1997a: 10), o, como ocurrió en Colombia, de las comunidades locales. En ambos casos, el efecto más visible, aunque no siempre el más notado, ha sido la intensificación del trabajo no remunerado de las mujeres.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Uno de los ámbitos más afectados fue la educación preescolar. En Chile, por ejemplo, algunas estimaciones indican que, hacia fines de los 80 y principios de los 90, menos del 20% de los niños de escasos recursos menores de seis años tuvo acceso a algún tipo de servicio de cuidado infantil. La carencia más notoria se registra en los niños menores de dos años, cuya tasa de inscripción en las salas cuna del JUNJI alcanzaba a apenas un 2% (Venegas, 1996: 337).

<sup>42</sup> A causa de la recesión, las mujeres debieron incrementar e intensificar el trabajo no remunerado del hogar para asegurar la subsistencia mínima del grupo familiar, produciendo bienes para el consumo y ciertos servicios que antes se adquirían en el mercado pero que a causa de la crisis dejaron de estar al alcance de los ingresos familiares. Muchas, además, se dedicaron a gestionar estrategias comunitarias de sobrevivencia. Su participación en lo que se conoce como “organizaciones económicas populares” fue no sólo mayoritaria, sino también protagónica. Como consecuencia, las actividades y responsabilidades reproductivas de las mujeres aumentaron exponencialmente (Raczynski y Serrano, 1992). De hecho, cada ajuste estructural tuvo un correlato sin el cual hubiera sido insostenible: el ajuste familiar, llevado a cabo mediante la intensificación del trabajo no remunerado de las mujeres. Ésta es precisamente la paradoja del rol femenino en los ajustes: se llevaron hasta las últimas consecuencias aun cuando sus costos sociales fueron altísimos sólo por obra y gracia de la intensificación del trabajo de las mujeres

La privatización de estos y otros servicios sociales ha dejado al mercado como uno de los principales responsables de otorgar servicios de cuidado. No obstante, puesto que en América Latina 214 millones de personas —43% del total de la población de la región— se encuentra por debajo de la línea de pobreza, según los datos oficiales para el año 2001 (véase CEPAL, 2002: cap. 1), existe una marcada tendencia a no adquirir en el mercado estos servicios, sino a que los produzca la familia. Con ello, este sistema se ve obligado a reforzar su tradicional especialización en el otorgamiento de cuidado. Una de las tantas consecuencias de este fenómeno es, otra vez, la intensificación del trabajo no remunerado de las mujeres.

Con las reformas estructurales, las responsabilidades estatales en materia de cuidado han sido drásticamente reducidas. La nueva función social del Estado se limita a subsanar la exclusión social producida por las dinámicas de mercado en la prestación de servicios. Esto, obviamente, lo obliga a conservar ciertas funciones de cuidado. En algunos países mantiene bajo su responsabilidad ciertas instituciones de cuidado infantil, orientadas a los sectores de menores ingresos. Donde se ha aplicado el modelo sustitutivo de reforma previsional, complementa los recursos faltantes para las pensiones mínimas si los beneficiarios registran una cierta cantidad de años de contribuciones al sistema.<sup>43</sup> En los modelos mixtos y paralelos, su importancia es aun mayor. Muchos países además cuentan con un sistema público de asistencia social, que, a causa de su escasa o nula rentabilidad, obviamente no corre el riesgo de ser privatizado.

No en todos los países de la región ha emergido una estructura societal del cuidado general e idéntica, como, a grandes rasgos y obviando algunas diferencias nacionales no sustanciales, sí se podía apreciar cuando estuvo en vigencia el modelo de desarrollo de posguerra. En gran medida, las estructuras emergentes dependen de la profundidad de las reformas económicas, institucionales y sociales que hasta ahora cada país ha aplicado (véase Cuadro 4). Donde las reformas han sido radicales, el mercado se ha convertido en el principal proveedor de servicios, pero compartiendo responsabilidades con la familia, y, en menor medida, con la sociedad civil. La estructura del cuidado emergente en estos países es de tipo privatizada, y por sus características y consecuencias incluso podría denominarse neoconservadora. Por su parte, donde el Estado mantiene un rol más protagónico en algunas áreas, está consolidándose una estructura en la que las responsabilidades se encuentran distribuidas de forma más balanceada. A este tipo de estructura corresponde el “modelo de bienestar de responsabilidades plurales”, que, de acuerdo a algunos analistas, sería el único vigente en toda la región (cf. León, 1998: 34 y ss.). En los países más rezagados en la implementación de reformas se conserva casi sin modificaciones la estructura de posguerra (para efectos expositivos, se denominará estructura tradicional). Ciertos países aún no han complementado sus paquetes de reformas o sólo han abarcado algunos ámbitos. En el primer caso, la estructura emergente aún se encuentra en transición, y únicamente con la implementación definitiva de las reformas se podrá determinar a qué tipo se ajusta. En el segundo caso, la estructura tiene un carácter mixto, con algunos rasgos de la privatizada y otros de la de responsabilidades plurales.

---

(Arriagada, 1997a). De igual forma, la crisis y las reformas obligaron a las mujeres a incorporarse al mercado de trabajo. Aunque esto elevó su tasa de participación en la actividad económica, produjo al mismo tiempo un incremento de la tasa femenina de desempleo, principalmente entre los grupos jóvenes. Además, como siempre ocurre en coyunturas de crisis, la inserción laboral de las mujeres fue bastante precaria, no sólo por la necesidad de conjugar los roles de proveedora y ama de casa, sino porque en muchos casos encontraron empleo en sectores de baja productividad, no estructurados e informales (Arriagada, 1995 y 1997a). Por lo tanto, el balance global de la crisis para las mujeres es un alto incremento del trabajo remunerado y no remunerado.

<sup>43</sup> El único país de los que han reformado sus sistemas previsionales, que no garantiza una pensión mínima, es Bolivia.

Cuadro 4

## AMÉRICA LATINA: REFORMAS Y TIPOS DE ESTRUCTURAS DEL CUIDADO EMERGENTES

País	Reformas Económicas (a)	Reforma Previsional	Reforma al sistema de Salud (b)	Otras desregulaciones en servicios de cuidado	Estructura societal emergente
Argentina	Radicales	Mixta	S. Múltiple	✓	R. Plurales
Bolivia	Radicales	Sustitutiva		✓	Privatizada
Brasil	Parciales			✓	Tradicional
Chile	Radicales	Sustitutiva	S. Dual	✓	Privatizada
Colombia	Parciales	Paralela	S. Múltiple	✓	R. Plurales
Costa Rica	Parciales	Mixta		✓	R. Plurales
Cuba	Ninguna				Tradicional
Ecuador	Aisladas			✓	Tradicional
El Salvador	Aisladas	Sustitutiva			En transición
Guatemala	Aisladas				Tradicional
Honduras	Aisladas				Tradicional
México	Radicales	Sustitutiva		✓	Privatizada
Nicaragua	Aisladas				Tradicional
Panamá	Aisladas			Parcial	Tradicional
Paraguay	Aisladas			Parcial	Tradicional
Perú	Radicales	Paralela	S. Dual	Parcial	Mixta
R. Dominicana	Aisladas			✓	Tradicional
Uruguay	Parciales	Mixta		✓	R. Plurales
Venezuela	Parciales			Parcial	Tradicional

Fuente: Elaboración propia, en base a Sottoli (1999: 92) y Mesa-Lago (1999: 136 y 2000: 53).

**Notas:**

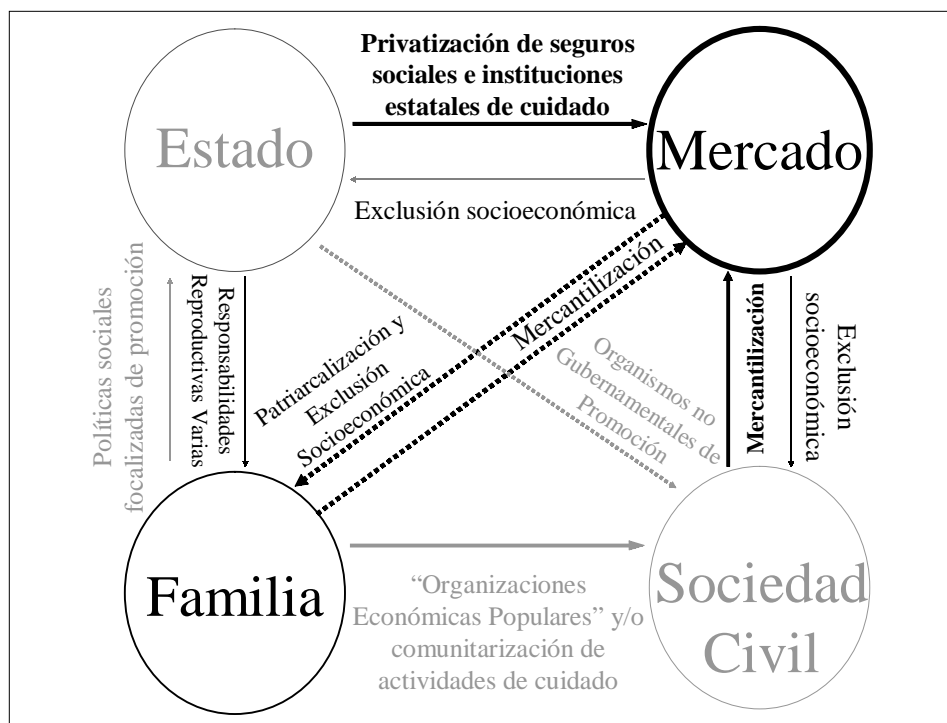
(a) Reformas económicas radicales son las que se implementaron en períodos cortos de tiempo, con amplitud, extensión y mucha ortodoxia. Las reformas parciales combinan políticas ortodoxas y heterodoxas y se aplicaron de forma progresiva. Por último, en los países en los que se aplicaron medidas aisladas de reforma se persiguieron únicamente la estabilización macroeconómica y una mayor capacidad de supervisión estatal.

(b) Existen dos modalidades de reforma a los sistemas de salud. En un esquema selectivo dual, los asegurados pueden elegir entre dos proveedores del servicio: el sistema público (o seguro social en sí) y el sistema privado, que ofrece planes de prepago. En el esquema selectivo múltiple, a diferencia de lo que ocurre con el anterior, existen más opciones de elección y puede haber un desdoblamiento entre administradoras y proveedoras del servicio.

Hoy existe, sin duda, un importante proceso de reestructuración social en materia de prestación de servicios de cuidado. Pero, como claramente muestra el Cuadro 4, sería un grave error analítico considerar a todos los casos nacionales como objeto de los mismos procesos. La diversidad de grado, profundidad y extensión de las reformas exige precaución al analizar a la región en su conjunto. Es impreciso, por tanto, plantear que existe una estructura societal del cuidado (o un “modelo de bienestar”) común a todos los países. Responsabilidades compartidas, como se pudo apreciar, están presentes únicamente en aquellos casos en los que el Estado no sólo se encarga de aminorar los efectos de la exclusión social producida por el mercado, sino donde sigue prestando servicios de cuidado directo o indirecto de forma paralela a este último sistema. No obstante, en términos gruesos, existe una tendencia general a que, más allá de su nivel de concentración de responsabilidades, el Estado traspase muchas de las funciones de cuidado al mercado. En consecuencia, éste se está convirtiendo paulatinamente en el pilar fundamental de la estructura emergente. Más allá de las modalidades o tipos específicos de estructuras emergentes, por tanto, se puede apreciar la existencia de un prototipo general para toda la región (Gráfico 7).

Gráfico 7

## AMÉRICA LATINA: PROTOTIPO DE ESTRUCTURA SOCIETAL DEL CUIDADO EMERGENTE



### C. Reformas previsionales, ciudadanía social y género

En la mayor parte de los países del mundo, la crisis del Estado Social ha puesto a reflexionar a todos los sectores sociales acerca de la naturaleza de la ciudadanía social. Importantes debates han surgido de esto. Específicamente, existen profundas diferencias respecto a si los derechos sociales son o no componentes inalienables de la ciudadanía.<sup>44</sup> Aunque ni las críticas neoconservadoras ni las de extrema izquierda a los derechos sociales y a los regímenes de bienestar son nuevas en el Primer Mundo,<sup>45</sup> en las últimas dos o tres décadas se han generalizado en todos los frentes políticos e incluso en la misma ciudadanía. Actualmente, tanto socialdemócratas<sup>46</sup> como liberales,<sup>47</sup> aunque por distintas razones, son también reticentes a las instituciones del Estado Social y al tipo de ciudadanía que se institucionaliza bajo su alero.

<sup>44</sup> «...existen buenas razones para dudar si los beneficios [asociados a los derechos sociales] cuyo ejercicio no depende primordialmente de la libre actividad de sus beneficiarios, son derechos en rigor. La estructura de los beneficios [sociales], a diferencia de los derechos políticos de participación, tiene una afinidad electiva con la implementación burocrática... los derechos sociales del tipo adscrito establecen los beneficios de membresía para los individuos como clientes antes que como ciudadanos [...] Los 'derechos' sociales... son posibles y de hecho existen en sociedades sin ninguna estructura de derechos» (Cohen y Arato, 1992: 446).

<sup>45</sup> Datan de la época del origen de la mayor parte de los Estados de Bienestar europeos, es decir, de la década del treinta en adelante. Para un repaso sintético de todas las críticas a los derechos sociales y a los regímenes de bienestar, véase Friedman (1981: Introduction).

<sup>46</sup> Por ejemplo, Jürgen Habermas (1998: 633). Posteriormente (Habermas, 2000: 71 y ss.; 89 y ss.; 103 y ss.), sin embargo, este autor flexibilizó un poco su posición al respecto, planteando que "...la igualdad de derechos sociales es el armazón de la ciudadanía democrática" (sic).

<sup>47</sup> Para algunos liberales contemporáneos, como Rawls y Dworkin, los derechos sociales son sólo la condición previa que posibilita la emergencia y desarrollo de los genuinos derechos o libertades (Cohen y Arato, 1992: 706).



Parte importante de las reflexiones sobre esta materia proviene del análisis de los efectos de las reformas estructurales sobre derechos y beneficios sociales. Algunos analistas consideran que los ajustes y las reformas habrían producido una progresiva “desciudadanización” de la población, una erosión de la titularidad de derechos sociales. Esta, de hecho, sería una de las causas del crecimiento de la “nueva pobreza” (Reilly, 1998: 406 - 407). Sin embargo, esta afirmación es bastante imprecisa. Según Laurence Whitehead (1997: 69), una de las características del modelo de modernización de posguerra era la afinidad que existía entre el desarrollo hacia adentro, la integración nacional y el estilo populista de movilización colectiva. Por lo mismo, con las reformas no sólo se desmanteló las instituciones del viejo modelo desarrollo, sino que también se estaría consolidando una imagen de ciudadanía más individualista y privatizada. Esto, en rigor, no significa que los derechos sociales dejen de considerarse parte de la ciudadanía, sino que dejan de ser percibidos como una responsabilidad colectiva, a diferencia de lo que ocurría mientras estuvo en vigencia el Estado Social latinoamericano. Es imprescindible no confundir los distintos tipos de beneficios con los derechos en sí. Los primeros se derivan de los últimos, pero no son idénticos.

En términos concretos, actualmente la ciudadanía social en América Latina está siendo objeto de cuatro alteraciones. Primero, los nuevos sistemas de seguridad social han modificado las formas de garantizar los derechos sociales. Los beneficios dependen de rendimientos individuales y no tanto de mecanismos de redistribución basados en rendimientos colectivos. Segundo, las regulaciones sobre los beneficios sociales, que antes se establecían en las arenas corporativas de negociación, en la actualidad han pasado a constituir materia de decisión de los órganos estatales, principalmente del parlamento y el ejecutivo (Cheresky, 1999: 82). La tercera tendencia, sólo aparentemente contraria a la anterior, es una de las más importantes: con la nueva institucionalidad de previsión social, los ciudadanos dejan de constituirse en tales por su relación con el Estado, principalmente donde se ha implementado el modelo sustitutivo de pensiones. Por último, se encuentra el cambio en las representaciones sociales sobre el ciudadano social. Mientras antes era considerado esencialmente como un portador de derechos, hoy es visto principalmente como consumidor de servicios (Powell y Edwards, 2002). Con todos estos fenómenos, los derechos sociales pierden preponderancia en relación a los derechos civiles y políticos (Vieira, 1998: 216; Cheresky, 1999).

Ahora bien, a pesar del profundo cambio en la estructura societal del cuidado y las transformaciones que hoy afectan a la ciudadanía social, la naturaleza de los beneficios previsionales de las mujeres se ha mantenido sin ninguna modificación sustancial. Esto ocurre en un contexto de mayor desigualdad previsional entre géneros, ya que de acuerdo a algunos estudios y proyecciones, en la mayoría de los sistemas previsionales reformados, tanto los requisitos para el acceso a los beneficios como las diferencias de género en el perfil demográfico o el patrón de inserción en el mercado laboral, producen profundas diferencias en las pensiones de hombres y mujeres (para el caso de Chile, véase Arenas y Montecinos, 1999; Barrientos, 1998; Cox, 1999, 2000a, 2000b y 2001; Arenas y Gana, 2001; Gana, 2002; para el caso uruguayo, véase Hernández, 2001; para el caso de Colombia, véase Uribe, 2002: cap. II).<sup>48</sup>

No obstante, las titulares de beneficios contributivos pueden aún ser consideradas como individuos cuyos derechos están garantizados en función de rendimientos salariales propios e individuales, desvinculados formalmente del rol familiar o de la situación marital. Esto, por el contrario, no ocurre con los beneficios de la mayor parte de las mujeres. Estas siguen siendo

---

<sup>48</sup> De acuerdo a una interpretación alternativa, las mujeres en Argentina, Chile y México obtienen mayores beneficios netos que los hombres con las reformas. Esto sería producto de su condición de receptoras directas de las transferencias de recursos públicos y privados. Una de las particularidades de género de las reformas previsionales habría sido la inclusión de un mayor número de los así llamados “subsídios cruzados”, que permiten recompensar a las mujeres por las inequidades en el mercado laboral (James, Cox y Wong, 2002: cap. IV). Lo que esta interpretación, pretendidamente sensible a los problemas de género, no ha podido identificar es la naturaleza patriarcal de muchos de esos “subsídios cruzados”. Tampoco ha demostrado, más allá de los modelos de simulación matemática, que empíricamente y en la práctica las mujeres son efectivamente favorecidas por las reformas.

titulares de derechos sociales sólo como producto de una relación de dependencia y/o del desempeño de roles familiares subordinados (los de madre y esposa), y no por derecho propio. Todas las legislaciones reformadas de la región establecen el otorgamiento de beneficios de sobrevivencia a las viudas o “hijos dependientes”, estos últimos hasta cierta edad (véase Cuadro 5).

En Argentina, Uruguay y Chile, la pensión de viudez se otorga solamente a la sobreviviente mujer. Para que los sobrevivientes de sexo masculino sean titulares deben acreditar, en los dos primeros casos, una situación de dependencia económica de la cónyuge o, en el caso chileno, invalidez. En El Salvador, por su parte, las aportaciones a una cuenta individual pueden llegar a ser de hasta de un 13% del salario. El 10% se destina a la cuenta individual de ahorro para pensiones (6,75% aportado por el empleador y 3,25% por el trabajador); el restante 3% se utiliza para la contratación de un seguro de invalidez y sobrevivencia. Los beneficiarios de este último son, indistintamente, sobrevivientes de cualquier sexo. Sin embargo, en el sistema público, que subsiste para administrar los fondos de ciertos grupos profesionales y los pensionados antes de la reforma, rigen las mismas condiciones que en el sistema chileno: los sobrevivientes hombres son titulares sólo en condiciones de invalidez, pero las mujeres en cualquier situación. Estas normativas establecen una distinción tajante entre dependientes e independientes: las mujeres, por definición, son dependientes, mientras que los hombres, si no demuestran lo contrario, son independientes. Con esto, los sistemas previsionales no sólo están garantizando beneficios, sino que además transmiten simbólicamente una determinada doctrina de subordinación de género.

En más de un sentido, las mujeres sobrevivientes son beneficiarias antes como esposas que como ciudadanas autónomas. En los sistemas chileno y salvadoreño ser viuda equivale a ser inválido. Los fondos acumulados en la cuenta individual, o, en su defecto, los beneficios de los sistemas públicos, de no mediar estas salvedades, serían parte del patrimonio hereditario que le correspondería a cualquier beneficiario, sin importar mayormente su posición jerárquica en el grupo familiar. Pero, por el contrario, se han convertido en formas de resarcimiento o compensación por la dependencia y subordinación marital.

En el resto de los países, los beneficiarios dependientes que sobrevivan al causante de la pensión pueden ser tanto hombres como mujeres. En los esquemas de capitalización individual el afiliado debe contratar (obligatoria u opcionalmente, según los casos) un seguro que cubra las contingencias de invalidez, muerte y las prestaciones de sobrevivencia en caso que los fondos acumulados en la cuenta individual no alcanzasen para cubrirlas. Sin embargo, sólo en Costa Rica la elección de los beneficiarios es opcional; en los otros países, el saldo remanente después del fallecimiento se utiliza para pagar las pensiones de sobrevivencia, y sólo en caso que éstos no existiesen, pasan a constituir parte del haber hereditario. De darse este último caso, en Costa Rica la pensión se otorga de acuerdo a la normativa de la Caja Costarricense de Seguro Social (el pilar público), que establece que los beneficiarios son la viuda, la conviviente con la cual el afiliado haya llevado vida de pareja por lo menos durante los dos años inmediatamente anteriores al fallecimiento, y los hijos solteros hasta los 18 años. En consecuencia, sólo en el caso costarricense la pensión de sobrevivencia forma parte, primero y antes que nada, de los bienes heredables y no representa un dispositivo de premio a la dependencia marital de las esposas. Con la posibilidad de establecer beneficiarios, el beneficio queda formalmente desvinculado del desempeño de roles familiares.

## AMÉRICA LATINA: BENEFICIOS PREVISIONALES DE LAS MUJERES EN LOS SISTEMAS REFORMADOS

País	Modelo de Reforma	Beneficios de sobrevivencia	Otros Beneficios
Argentina	Mixto	Son beneficiarios el o la viuda, el o la conviviente y los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas (si no gozan de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, a menos que opten por esta pensión, y sólo hasta los 18 años de edad). Los viudos y convivientes deben demostrar que eran dependientes de la causante. Las viudas son beneficiarias en cualquier caso. Para que la o el conviviente accedan a la pensión, se requiere que el o la causante se haya separado de hecho o legalmente, o haya sido soltero, viudo o divorciado y "hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio" (sic) por un tiempo de 5 años antes del fallecimiento. El plazo de convivencia se reduce a 2 años cuando existen hijos reconocidos por ambos.	Vinculación voluntaria de las amas de casa. Las pensiones se financian con cotizaciones individuales y los recursos de un fondo solidario que recibe aportes públicos y privados. Las prestaciones son otorgadas únicamente por el pilar privado; no pueden acceder a las prestaciones del servicio público de pensiones. Las mujeres reciben una prestación básica universal a la edad de 60 años si registran 30 años de aportes computables. Los hombres a partir de los 65.
Bolivia	Sustitutivo	Son beneficiarios el cónyuge o conviviente sobreviviente, mientras no contraiga nuevo matrimonio o sostenga relación de convivencia.	Bonosol, prestación vitalicia otorgada a todos los ciudadanos que hayan cumplido 65 años.
Chile	Sustitutivo	Son beneficiarios el o la cónyuge sobreviviente. La cónyuge debe haber contraído matrimonio con el causante con seis meses de anterioridad a la fecha de su fallecimiento o tres años si era beneficiario de pensión. Si la cónyuge estuviese embarazada o si hubiesen hijos en común, no corren las restricciones anteriores. El cónyuge hombre es beneficiario sólo si es inválido o si existen hijos comunes en condición de dependencia. Las madres de hijos naturales del causante reciben el beneficio si son solteras o viudas y viven "a expensas" (sic) del causante.	

## AMÉRICA LATINA: BENEFICIOS PREVISIONALES DE LAS MUJERES EN LOS SISTEMAS REFORMADOS

País	Modelo de Reforma	Beneficios de sobrevivencia	Otros Beneficios
Colombia	Paralelo	<p>Son beneficiarios los miembros del grupo familiar del pensionado por vejez o invalidez por riesgo común que fallezca. También el o la conviviente si ha convivido con el fallecido por al menos dos años seguidos con anterioridad a su muerte, excepto cuando hay hijos en común.</p> <p>En el régimen de capitalización individual, el afiliado puede optar por la contratación de un seguro que proteja de las contingencias de invalidez y muerte. La elección de los beneficiarios también es opcional. Si no hubiera registrado beneficiarios, entonces la prestación se otorga a quienes sucedan al afiliado. De acuerdo a la legislación que regula la Caja Costarricense de Seguro Social, los beneficiarios son el o la viuda, el o la conviviente con la que lleve vida de pareja por lo menos durante los dos años inmediatamente anteriores al fallecimiento y los hijos solteros hasta los 18 años, siempre que sean económicamente dependientes del causante.</p>	Las “madres comunitarias” son beneficiarias del Fondo de Solidaridad Pensional, que financia las pensiones de los sectores que no cuenten con los recursos económicos suficientes. Este mismo Fondo financia las pensiones de los trabajadores del servicio doméstico.
Costa Rica	Mixto	<p>Son beneficiarios los miembros del grupo familiar del afiliado que fallezca por enfermedad o accidente común: el o la cónyuge, el o la conviviente, los hijos fuera o dentro del matrimonio, los hijos adoptivos y los padres, legítimos o adoptivos, que dependan económicamente del causante. El o la cónyuge debe haber contraído matrimonio con el afiliado fallecido al menos seis meses antes del fallecimiento. El o la conviviente deberán demostrar al menos tres años de vida en común. Si la cónyuge o la conviviente estuviere embarazada o existiesen hijos en común, o si la viuda o el viudo, el o la conviviente, fuesen inválidos, son beneficiarios sin necesidad de cumplir con el requisito de tiempo.</p>	
El Salvador	Sustitutivo	<p>Son beneficiarios los miembros del grupo familiar del afiliado que fallezca por enfermedad o accidente común: el o la cónyuge, el o la conviviente, los hijos fuera o dentro del matrimonio, los hijos adoptivos y los padres, legítimos o adoptivos, que dependan económicamente del causante. El o la cónyuge debe haber contraído matrimonio con el afiliado fallecido al menos seis meses antes del fallecimiento. El o la conviviente deberán demostrar al menos tres años de vida en común. Si la cónyuge o la conviviente estuviere embarazada o existiesen hijos en común, o si la viuda o el viudo, el o la conviviente, fuesen inválidos, son beneficiarios sin necesidad de cumplir con el requisito de tiempo.</p>	

## AMÉRICA LATINA: BENEFICIOS PREVISIONALES DE LAS MUJERES EN LOS SISTEMAS REFORMADOS

País	Modelo de Reforma	Beneficios de sobrevivencia	Otros Beneficios
México	Sustitutivo	La viuda del asegurado o del beneficiario de alguna prestación recibe el 90% de la pensión del causante. El viudo o conviviente es beneficiario únicamente si es económicamente dependiente de la asegurada. La conviviente tiene derecho a pensión únicamente si el afiliado no está casado y siempre que hayan convivido como si fueran matrimonio durante los cinco años anteriores a su muerte o si tuvo hijos	
Perú	Paralelo	El asegurado puede contratar una renta vitalicia familiar, para el pago mensual de sus pensiones o la de sus beneficiarios. La legislación no especifica quienes son los beneficiarios.	
Uruguay	Mixto	Son beneficiarias las viudas si sus ingresos mensuales no superan la suma de \$15.000 pesos uruguayos. Los viudos, los padres absolutamente incapacitados y las personas divorciadas deben acreditar dependencia económica del causante o la carencia de ingresos suficientes. Las personas divorciadas deben demostrar que gozaban de pensión alimenticia a cuenta del ex cónyuge	

**Fuente:** Elaboración propia sobre la base de las legislaciones previsionales vigentes. Argentina: Ley Nacional del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) N° 24241; Ley Nacional N° 24828 de marzo de 1997. Bolivia: Ley N° 1732 de 29 de Noviembre de 1996 de Pensiones. Chile: Decreto Ley N° 3500 de 1980. Colombia: Ley N° 100 de 1993. Costa Rica: Ley de Protección al Trabajador N° 7983; Reglamento del Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte de Febrero de 1995. El Salvador: Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, Decreto N° 927. México: Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro de 1996. Perú: Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, Decreto N° 54-97. Uruguay: Creación del Sistema Previsional, Ley N° 16.713 del 3 de septiembre de 1995. Para mayores detalles, se puede consultar OISS (2000: cuadro XI).

En todos los esquemas de capitalización individual, una vez que los afiliados cumplen con los requisitos para ser beneficiarios de pensión, tienen la opción de elegir entre tres formas de percepción de los fondos acumulados: retiro programado (el fondo sigue siendo administrado por la Administradora y el pensionado hace retiros mensuales contra el saldo de la cuenta), renta vitalicia (el afiliado contrata, con una Administradora o una compañía de seguros, según la legislación, una renta mensual fija hasta su fallecimiento) o retiro programado con renta diferida (forma mixta). En el sistema peruano existe además la modalidad de renta vitalicia familiar, que consiste en la contratación a una Compañía de Seguros, por parte del afiliado, de una renta mensual hasta su fallecimiento y el pago de las pensiones de sobrevivencia que corresponderían a sus dependientes. En esta modalidad, el beneficio da por supuesta la total dependencia e interdependencia familiar, contrariamente a la naturaleza individual de los derechos ciudadanos.

En los nueve países, para que los sobrevivientes reciban pensión de viudez se requiere una cierta cantidad de tiempo mínimo, variable según cada legislación, de relación de pareja antes del fallecimiento de los titulares; este derecho se pierde si el sobreviviente ha contraído un nuevo vínculo. Generalmente, la cantidad de tiempo requerida es mayor para las convivientes que para las esposas. Sin embargo, este requisito se anula o se reduce si las mujeres están embarazadas del causante o si existiesen hijos en común. En estas situaciones, la mujer que es madre se convierte inmediatamente en beneficiaria, pero las que no lo fueran no tienen derechos sin haber cumplido con los requisitos estipulados respecto al tiempo de vínculo.

El caso chileno muestra, además, otras particularidades. Las madres de hijos naturales tienen derecho a pensión de sobrevivencia si son solteras o viudas y viven “a expensas” (sic) del causante, esto es, son beneficiarias, con todas sus letras, por ser madres dependientes. En este país no existe divorcio vincular y las personas que después de la ruptura nupcial de alguna de las partes desearan contraer legalmente un nuevo vínculo, deben disolver el contrato matrimonial anterior, como sucede en cualquier cultura monogámica. Para eso, en Chile se recurre al artificio legal de la anulación. Este trámite, sin embargo, tiene un alto costo monetario y no está al alcance del común de la población. Por eso, el concubinato es muy corriente. En tal caso, las mujeres ni siquiera son beneficiarias de pensión de sobrevivencia a menos que la pareja tenga hijos en común, es decir, sólo por su condición de madres. Aún así, el porcentaje de la pensión que les corresponde es de 30 ó 36%. La primera mujer, que es en muchos casos la única cónyuge legalmente reconocida, es beneficiaria de una pensión que se encuentra entre el 60 ó 70% (dependiendo de la existencia de hijos con igual derecho) del total de la pensión del causante. Por tanto, en este sistema además se castigan explícitamente las relaciones que no se adecuan al modelo nuclear de familia legalmente instituida.

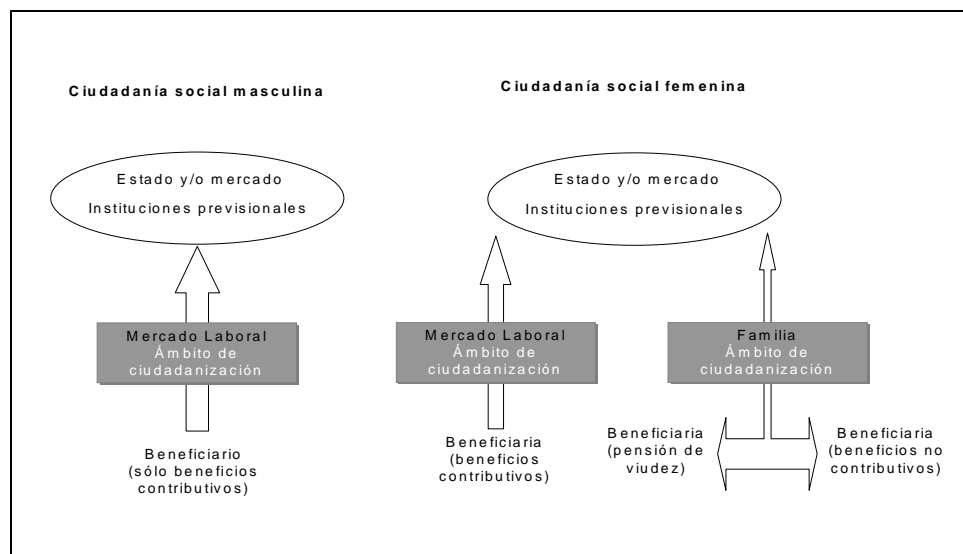
En suma, en los sistemas reformados los beneficios de sobrevivencia siguen ligados a los roles reproductivos. Ponen especial énfasis en proteger a los hijos “dependientes” y a las esposas de los afiliados, quienes, por su parte, parecen ser, de acuerdo al texto de las leyes, los únicos habilitados y capaces de obtener los medios monetarios para garantizar la supervivencia del grupo familiar. Además, dadas ciertas condiciones, la maternidad concede derechos que se perderían si las mujeres no fueran madres. Ni la semántica misma de la legislación es inocente al respecto: los hijos tienen derecho a pensión hasta la edad en que dejan de ser dependientes, pero las esposas viudas son beneficiarias en cualquier condición. Haciendo el paralelo con el caso de los hijos, ¿significa esto que las viudas son “dependientes” en cualquier condición? Los beneficios contributivos siguen siendo patrimonio de quienes acceden al mercado de trabajo, que son, por esta razón, los que gozan de independencia económica. Ellos, y sólo ellos, son tratados como individuos con plenos derechos. Los beneficios no contributivos están dirigidos a quienes acceden a derechos en virtud de su condición de dependencia y subordinación económica, y, en no pocos casos, también civil. En esta categoría, la referencia implícita y en algunos casos hasta explícita a las mujeres es evidente. A esto debe sumarse que, en algunos países, la naturaleza de género de la

actividad de las instituciones públicas de asistencia social se ha mantenido o reforzado (para el caso de Chile, véase Weinstein, 1996: 24; Provoste, 1997: 59 y ss.).

En consecuencia, a pesar del profundo cambio en la estructura del cuidado y algunas transformaciones no tan radicales en los derechos sociales, para las mujeres se mantiene el mismo formato triádico de ciudadanía social que se había instaurado con la modalidad tradicional del seguro social: ciudadanas plenas en un extremo, necesitadas cuasi no ciudadanas en el otro, y semi ciudadanas dependientes mediando entre ambas (véase Gráfico 8). Como producto de esto y del reforzamiento de las responsabilidades de cuidado del sistema familiar, la familia sigue manteniéndose como el principal ámbito de ciudadanización de las mujeres. Por esta y otras razones, cabe hacerse la pregunta respecto a si la reformas previsionales han introducido una verdadera modernización revolucionaria, como todavía proclaman algunos de sus defensores, o, si por el contrario, siguen sin penetrar en la dura corteza de la herencia cultural, manteniendo ciertos aspectos tradicionalistas que han sobrevivido a las profundas transformaciones estructurales.

Gráfico 8

**AMÉRICA LATINA: CIUDADANÍA SOCIAL DESPUÉS DE LAS REFORMAS PREVISIONALES, SEGÚN GÉNERO**



**D. El conservadurismo de los nuevos sistemas de pensiones**

Difícilmente se puede negar que, en la mayoría de los casos, las reformas previsionales han eliminado la vieja estructura de privilegios corporativistas de los sistemas de reparto, que han introducido muchas novedades en gestión y administración financiera, en inversión de capitales, en la promoción de la competitividad, en eficiencia. Sin embargo, tampoco debe desconocerse que, a pesar de su ampulosa pretensión (“modernización previsional”) han mantenido incólumes los patrones tradicionales de subordinación de género. Las mujeres siguen siendo beneficiarias gracias a la interdependencia familiar y el desempeño de roles reproductivos, pero no en función de derechos individuales, tal como ocurría en los regímenes anteriores a las reformas. Por cierto, esta situación no depende del diseño de los nuevos sistemas. Es, por el contrario, producto de ciertas representaciones culturales acerca del rol y papel de la mujer en la sociedad, que difícilmente pueden modificarse, al menos en el corto tiempo, con una simple decisión política, por más que haya toda la voluntad para hacerlo.

De todas formas, a estas alturas cabe dudar de la existencia de dicha voluntad. Los beneficios previsionales actuales de las mujeres son no sólo un reflejo de la conservación de las características de los derechos de los sistemas tradicionales (de los que, además, se mantienen muy pocos beneficios). Son también, y en una gran medida, un producto de los aspectos del derecho civil asociados a la sucesión y la herencia, las leyes de familia o, simple y llanamente, de la ideología y los prejuicios de quienes legislan. Estas características son transversales a los sistemas y en general no varían en función al modelo de reforma implementada.

Todas las características descritas son una muestra clara de que las reformas han puesto especial énfasis en proteger a la familia. Si estas políticas se hacen efectivas, la consecuencia inmediata puede llegar a ser la intensificación del trabajo reproductivo no remunerado, generando con ello una mayor dependencia y subordinación de género. Por lo tanto, la protección de la familia y el reforzamiento simbólico de los roles de género constituyen la cara tradicionalista de la “modernización” de los sistemas de pensiones.

Con un análisis superficial de lo que más atrae de los sistemas reformados a los observadores extranjeros, se puede identificar dos de sus rasgos esenciales: por un lado, la supresión del Estado como una entidad protagonista en la protección social y, por el otro, la intensa protección de la familia. No es casualidad que los principales defensores europeos de la privatización de los fondos de pensiones y grandes admiradores de la reforma chilena sean también los más enconados abogados de la familia tradicional y quienes más reclamen en contra del deterioro que la ha afectado durante el siglo XX a causa de, entre otras, la incorporación femenina al trabajo remunerado:

«Chile ha demostrado que es posible modificar armoniosa y rápidamente el método tradicional de pagar las pensiones de los ancianos... Se hizo desaparecer toda una burocracia; se simplificó la intervención estatal en las pensiones; las personas y familias lograron un grado de independencia y riqueza sin precedentes; y la tasa de ahorro nacional de Chile se ha convertido en una de las más altas del mundo [...] Lo que más me gusta del nuevo sistema chileno es que los recursos del fondo de pensiones que el jefe de familia no consume pasan a sus herederos. De esta manera, las pensiones se convierten en un capital para toda la familia, y dejan de ser un sistema para la mantención del ingreso que sólo rige durante la vida del jubilado.» (Novak, 1999: 25, cursivas agregadas).

Comentarios como éste sólo confirman que la reforma previsional chilena, más que un carácter neoliberal, presenta una marcada orientación conservadora, pues se encarga de mantener ciertos aspectos tradicionales de la sociedad, principalmente a través de la protección de la familia y de la valoración de sus funciones más clásicas, que son, a su vez, las menos equitativas en términos de género. Asimismo, la vigencia en el resto de los países de la tradicional concepción de los beneficios sociales de las mujeres, asociados a la dependencia marital y la subordinación de género, indica que probablemente los representantes más emblemáticos del conservadurismo mundial van a considerar a América Latina en su conjunto como el principal ejemplo cuando se vean en la necesidad de proponer reformas previsionales en otras regiones.



## **V. Los dilemas de política pública**

---

### **A. El problema del acceso femenino a la ciudadanía social plena**

A grandes rasgos es posible determinar que, dadas las características de género de los beneficios otorgados por los sistemas de pensiones tradicionales y reformados, de un lado, y la vigencia de la tradicional división sexual del trabajo, del otro, un segmento importante de la población femenina está excluida de la ciudadanía social plena, a la que se accede por participar en el mercado laboral. El retorno de las responsabilidades de cuidado a la familia ha reforzado la especialización social de las mujeres en tareas reproductivas, con lo cual se ha agregado una dificultad adicional, de carácter funcional, a los ya consolidados y arraigados fenómenos culturales que obstaculizan la incorporación femenina a la economía remunerada. Y aunque a causa de diversos fenómenos, como la recesión económica, durante las últimas dos décadas se ha registrado un importante aumento de la participación femenina en actividades asalariadas, incluso superior al aumento de la participación masculina y de la global (véase Cuadro 6), el trabajo reproductivo y no remunerado del hogar representa aún una de las principales ocupaciones de las mujeres en todos los países de la región, incluidos ocho de nueve de los que han reformado sus respectivos sistemas de pensiones (véase Cuadro 7).

**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE PARTICIPACIÓN EN LA ACTIVIDAD ECONÓMICA POR SEXO**

País	Ambos Sexos				Hombres				Mujeres			
	1985	1990	1995	2000 (b)	1985	1990	1995	2000 (b)	1985	1990	1995	2000 (b)
Argentina	49.0	50.5	51.4	52.6	69.0	66.5	66.8	67.7	30.0	35.4	36.7	38.4
Bolivia	47.0	48.9	50.1	51.3	69.0	68.1	67.8	67.7	26.0	30.5	32.9	35.4
Chile	43.2	44.9	47.0	48.3	64.2	65.1	66.0	65.8	23.0	25.4	28.7	31.4
Colombia	46.5	48.4	50.1	51.7	64.1	65.3	66.3	67.0	29.4	32.1	34.6	37.1
Costa Rica	47.6	48.8	49.9	51.1	74.0	73.7	73.2	72.9	20.8	23.6	26.2	28.9
El Salvador	46.9	46.2	48.4	51.0	71.6	69.2	70.3	71.6	23.6	24.7	28.0	31.5
México	47.9	48.9	51.1	52.9	70.7	71.3	72.5	73.1	25.7	27.1	30.4	33.5
Perú	50.0	51.0	52.3	54.0	68.4	68.7	69.3	70.3	31.6	33.5	35.7	38.3
Uruguay	52.2	52.7	54.3	55.2	66.9	66.3	67.3	67.2	38.5	40.0	42.4	44.1

Fuente: CEPAL (2002b: 20 - 21).

Notas: (a) Se calcula en base a tasas refinadas: porcentaje de la población económicamente activa de 10 y más años de edad sobre el total de la población de 10 y más años de edad.

(b) Estimaciones de CELADE.

Exceptuando a Uruguay, en ninguno de los países que han reformado sus sistemas de pensiones la proporción de mujeres que se ha integrado a la economía remunerada supera el 40%. Por ello, 60% ó más queda automáticamente excluida de los beneficios contributivos, de los derechos individuales derivados de la ciudadanía social plena. En el ámbito de los derechos sociales, este es precisamente el problema fundamental que enfrenta la mayor parte de las mujeres: al no integrarse al mercado laboral, generalmente quedan excluidas de toda forma de ciudadanía social, o, en el mejor de los casos, pueden convertirse en receptoras de beneficios sociales únicamente de manera dependiente y subordinada. Por tanto, para ellas la ciudadanía social es restrictiva y/o limitada a la vinculación marital o al desempeño de roles ajenos al mercado laboral, pero no responde a una condición de ciudadanía plena.

Además, es más preocupante el hecho de que las mujeres sean más vulnerables que los hombres a la descuidadización social. Por ejemplo, en los sectores de menores ingresos las adolescentes y jóvenes son retenidas en el hogar —es decir, abandonan, casi nunca por voluntad propia, la educación escolar y posponen o renuncian definitivamente a la incorporación a la fuerza laboral— para ocuparse del desempeño de labores de cuidado infantil, posibilitando así que uno o ambos padres se integren al trabajo remunerado. Esto ocurre con frecuencia en familias cuya jefatura es desempeñada por una mujer y, por consiguiente, en las más pobres y vulnerables. Aunque este fenómeno no es tan acentuado como a fines de la década de los ochenta (período más crítico de la crisis para algunos países), en determinados casos la proporción de estas jóvenes bordeaba el 15% a fines de los noventa. En la mayoría, era muy cercana al 10%. Particularmente, en tres de los países que han reformado sus sistemas de pensiones (véase Cuadro 8) esta situación se manifestaba claramente hace cinco años atrás.

Cuadro 7

AMÉRICA LATINA (8 PAÍSES): CONDICIÓN DE ACTIVIDAD MÁS FRECUENTE DE MUJERES Y HOMBRES SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 1999

País	Grupos de edad (en años)												
	15 – 19			20-24			25-49		50-64		65 y más		
	Estudia	PEA	Trabajo doméstico	PEA	Estudia	Trabajo doméstico	PEA	Trabajo doméstico	PEA	Trabajo doméstico	PEA	Trabajo Doméstico	Jubilado
Argentina <sup>a</sup>													
Mujer	66.8	17.7	10.8	54.5	24.1	17.7	61.5	34.6	43.2	41.1	7.8	23.9	67.1
Hombre	62.5	30.3	0.3	76.1	19.1	0.1	95.7	0.1	82.2	0.1	23.4	0.3	70.0
Bolivia													
Mujer	48.3	43.0	6.4	54.7	24.0	18.3	71.2	25.4	68.4	26.8	45.6	33.9	6.1
Hombre	43.9	52.8	0.2	67.6	28.7	...	96.6	...	89.7	0.2	68.5	0.3	16.8
Chile <sup>b</sup>													
Mujer	69.4	13.6	8.8	45.7	21.8	20.3	51.9	38.6	34.0	49.5	7.8	34.2	40.6
Hombre	69.8	21.7	...	72.1	21.7	...	94.6	...	83.5	...	31.1	...	50.4
Colombia													
Mujer	50.0	30.3	17.3	59.7	11.7	26.8	64.3	33.4	35.2	57.8	11.3	66.3	5.5
Hombre	46.6	47.5	0.8	84.3	12.8	0.4	96.7	0.3	84.9	1.2	46.6	3.2	18.5
Costa Rica													
mujer	47.1	25.3	25.0	50.5	12.8	35.2	48.2	47.4	26.6	54.6	7.0	43.4	20.1
Hombre	39.7	53.5	1.5	85.7	10.8	0.3	96.1	0.1	83.5	0.2	37.4	1.0	35.4
El Salvador													
Mujer	43.5	22.3	28.0	45.9	12.2	35.0	58.8	35.7	42.0	45.0	17.6	33.7	5.7
Hombre	42.0	50.6	0.8	82.6	11.5	0.3	93.3	0.1	85.2	0.7	47.0	0.6	15.5
México <sup>b</sup>													
Mujer	39.6	29.5	29.7	47.0	10.1	41.9	48.4	49.6	38.0	54.9	18.1	57.8	10.3
Hombre	38.0	56.6	0.9	83.1	13.3	0.3	97.1	0.1	86.0	0.1	56.0	0.5	19.4
Uruguay <sup>a</sup>													
Mujer	45.6	30.9	8.3	69.5	8.9	10.9	74.4	15.9	46.7	19.8	6.3	8.7	33.5
Hombre	36.9	47.2	2.0	87.8	5.6	0.5	96.6	0.2	80.0	0.4	15.6	0.6	75.1

**Fuente:** CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Disponible en [www.cepal.cl/mujer](http://www.cepal.cl/mujer)

**Notas:** a) Población Urbana b) Año 1998

Cuadro 8

**AMÉRICA LATINA (3 PAÍSES): MUJERES ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS QUE SÓLO SE DEDICAN A QUEHACERES DOMÉSTICOS, ZONAS URBANAS**

País	Años	Proporción (en porcentajes del total del segmento de población)
Argentina	1990	13
	1997	10
Chile	1990	7
	1997	8
Uruguay	1990	9
	1997	8

Fuente: Adaptado de Ruiz-Tagle (2000b: 50).

La dedicación a jornada completa de las mujeres jóvenes al trabajo doméstico exige el abandono de la educación escolar. Como consecuencia, disminuye para ellas la posibilidad de inserción posterior a la economía remunerada y a empleos con remuneraciones que les permitan superar la línea de pobreza. Así quedan severamente limitadas sus posibilidades de acceder a una ciudadanía social plena. Este, de hecho, es uno de los mecanismos más comunes de reproducción y transmisión de la pobreza femenina de una generación a otra. Se produce, por tanto, una conjunción entre pobreza y desempeño de roles tradicionales de género que potencia mutuamente a ambos fenómenos (Provoste, 1995: 56). Y, en conjunto, fomentan la descuidadización social de las mujeres.<sup>49</sup>

En muchos países de la región, las mujeres más pobres y con niveles de escolaridad más bajos registran las menores tasas de participación en el mercado laboral. En efecto, su integración al trabajo remunerado implica un alto costo de oportunidad, debido a que los bajos ingresos a los que pueden aspirar y las barreras a las que se enfrentan para combinar el empleo remunerado con el trabajo reproductivo les significan muchas desventajas (Ruiz-Tagle, 2000b: 46 y ss.). De hecho, se sabe que la pobreza y las responsabilidades en el hogar fomentan la precariedad laboral (Provoste, 1995: 50). Por eso, entre otras cosas, la tasa de participación en el mercado laboral de las mujeres de los cuartiles de ingreso más bajos es visiblemente inferior a la de los cuartiles más altos. Esta situación produce una causalidad circular de reproducción de la pobreza: las mujeres más pobres se incorporan en menor proporción que las más favorecidas al mercado de trabajo porque carecen de los recursos materiales (ingresos para financiar servicios privados de cuidado) y simbólicos (educación) necesarios, al mismo tiempo que esa falta de incorporación se traduce en mayor pobreza y carencia. Como consecuencia, la exclusión de la economía remunerada, fuertemente vinculada a condiciones de pobreza y desigualdad, es la principal causa de la descuidadización social de las mujeres. Existe, por tanto, un fuerte vínculo entre pobreza, de un lado, y exclusión del mercado laboral y exclusión de la ciudadanía social, del otro (Cf. Ruiz-Tagle, 2000b).

Esta situación genera uno de los principales dilemas para el diseño y aplicación de políticas previsionales orientadas hacia una mayor equidad de género: para extender la ciudadanía social a todas las mujeres es necesario ampliar los conceptos de trabajo y seguridad social para incluir a las actividades no remuneradas del hogar. No obstante, si dicha ampliación pretende lograr una igualdad ciudadana efectiva, debe evadir las concepciones patriarcales de la división sexual del trabajo y de la ciudadanía social.

<sup>49</sup> En los grupos de jóvenes hombres de similar edad, los motivos del abandono del sistema educativo son atribuibles o bien a la integración temprana al trabajo asalariado o bien al fracaso escolar (Ruiz-Tagle, 2000b: 51). La población masculina, al no ocuparse de labores reproductivas y tener acceso más expedito al mercado laboral, es menos proclive que la femenina a recrudecer la pobreza en su grupo familiar (feminización de la pobreza). Por la misma razón, la población masculina está menos expuesta que la femenina a la descuidadización social.

## B. El carácter de la protección previsional del trabajo del hogar

En algunos países de la región, como Argentina, se ha implementado un innovador mecanismo para extender la ciudadanía social a las mujeres encargadas del trabajo reproductivo del hogar: una pensión de jubilación para las amas de casa.<sup>50</sup> Este mecanismo, además de reconocer que las labores reproductivas son, al igual que las actividades remuneradas, una de las tantas formas de trabajo, pretende resolver el dilema anterior. Por un lado, una vez que se reconoce el trabajo no remunerado de las mujeres como trabajo, y dado que todo derecho social debe ser garantizado a, precisamente, quienes trabajan, se pretende garantizar una ciudadanía social autónoma a todas las mujeres en función a su condición de trabajadoras, aunque se mantengan ajenas al mercado laboral. En segundo lugar, el mecanismo pretende eliminar la dependencia femenina de los beneficios del cónyuge, evitando así la institucionalización de una relación previsional de subordinación. Por último, pretende transferir recursos a un segmento de la población que, como se verá más adelante, registra una alta tasa de incidencia en la pobreza.

Otros países de la región, antes o después de la aplicación de la medida en Argentina, han intentado poner en práctica soluciones similares sin siquiera haber implementado una reforma previsional. En el sistema de Seguridad Social ecuatoriano, por ejemplo, las mujeres amas de casa son titulares de pensión desde 1964 por esa condición (Servicio de Información sobre Mujeres, 1999). Asimismo, en el artículo 88 de la nueva Constitución venezolana se establece que «El Estado garantizará la igualdad y equidad de hombres y mujeres en el ejercicio del derecho al trabajo. El Estado reconocerá el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social. Las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley».

Este mecanismo, pese a lo que pueda parecer a primera vista, no resuelve ninguno de los problemas relativos a la ciudadanía social dependiente y subordinada de las mujeres. Las pensiones de las amas de casas son, en su mayor parte, no contributivas. Se costean sólo en una pequeña proporción con las contribuciones de las destinatarias a una cuenta de capitalización individual. Pero en gran medida se financian con un fondo solidario creado para este efecto, que se mantiene gracias a donaciones de privados y recursos públicos. Por ello, este beneficio, en último término, no se diferencia en ningún aspecto de las prestaciones asistenciales, pues se mantiene dentro de la categoría de beneficios no contributivos. Su única consecuencia es la sustitución de la dependencia marital por la dependencia de las agencias públicas, lo que, en definitiva, se traduce en que la mujer siga siendo una ciudadana social no autónoma.

Además de lo anterior, que no es poco, estas soluciones corren el riesgo de establecer una igualdad legal que haga abstracción deliberada y no siempre con sanas consecuencias de una desigualdad de hecho: el trabajo del hogar, a diferencia del empleo en el mercado laboral, no recibe remuneración. Por lo mismo, quien lo desempeña no es económicamente independiente. En consecuencia, el establecimiento de titularidad de derecho a pensión por la sola condición de ama de casa es únicamente un valioso intento por reconocer el valor económico y la importancia social del trabajo del hogar, pero no una solución a los problemas de falta de autonomía económica, de dependencia previsional y de subordinación de género.

En definitiva, la consecuencia última de este mecanismo es la reproducción del modelo tradicional de distribución sexual de roles: garantiza derechos contributivos a quienes participan en el mercado de trabajo —población masculina— mientras que, simultáneamente, exige una dedicación a tiempo completo de las mujeres al trabajo no remunerado del hogar sólo para que puedan tener acceso a beneficios no contributivos, sacrificando así una posible autonomía

<sup>50</sup> La nueva legislación argentina de pensiones regula la vinculación voluntaria de las amas de casa tanto en la ley general de pensiones (artículo 3, inciso b, N° 5) como en una ley particular elaborada especialmente para estos efectos (Ley 24.828 de en marzo de 1997).

económica y ciudadana.<sup>51</sup> Asimismo, estas medidas desconocen el hecho de que el trabajo del hogar no termina a ninguna edad, ya que, a diferencia de lo que ocurre con cualquier empleo, las amas de casa no dejan de trabajar al cumplir 60 ó 65 años, las edades promedio de jubilación en la región. Por el contrario, como se puede apreciar en el Cuadro 7, las mujeres desempeñan el trabajo doméstico hasta una edad bastante más avanzada, cuando el ciclo productivo de los hombres ya ha concluido formalmente. Éstas, claramente, son consecuencias no previstas por el beneficio previsional, que por sus alcances, son más perversas que beneficiosas. Por tanto, el dilema relativo a la mejor manera de extender la ciudadanía social plena a todas las mujeres sigue abierto.

### **C. Hacia un cambio en el ámbito de ciudadanía social de las mujeres**

Para lograr relaciones de género más equitativas y mayor igualdad en materia de ciudadanía social no bastan una mayor focalización de las políticas públicas ni reconocimientos simbólicos del valor de las labores reproductivas. Se requiere, por el contrario, que las mujeres tengan mayor acceso y control sobre los recursos, para lo cual es necesario y fundamental, aunque no siempre suficiente, su participación en el mercado laboral (Orloff, 1993; O'Connor, 1996: 78).<sup>52</sup> En términos más específicos, para alcanzar igualdad en materia de derechos sociales, los sistemas previsionales deben anular la estratificación ciudadana de género, tanto en los esquemas de reparto solidario como en los de capitalización individual. Para ello es indispensable que previamente se sustituya a la familia como ámbito de ciudadanía de las mujeres y que se fomente una mayor incorporación femenina a la economía remunerada, lo que a su vez genera también autonomía socioeconómica y menores niveles de dependencia ciudadana.

En efecto, todas las políticas que incentiven directa o indirectamente la incorporación femenina al mercado de trabajo tendrán importantes incidencias a mediano o largo plazo. Si son efectivas, además de una mayor autonomía socioeconómica para las mujeres, posibilitarán el acceso de estas últimas a una ciudadanía social plena y no dependiente, ya que sus beneficios responderían a derechos sociales individuales —beneficios contributivos—, y no a otro *status* derivado de vínculos de dependencia marital o del desempeño de roles tradicionales de género.

Todo esto, por cierto, requiere tanto que el mercado de trabajo sustituya a la familia como ámbito de ciudadanía social para las mujeres, como la eliminación del formato triádico y patriarcal de ciudadanía social. Únicamente con ambas transformaciones será posible que las mujeres dejen de acceder a la ciudadanía social a través de la dependencia marital o estatal. En casos particulares, esto requiere que legisladores y ejecutivos de políticas tomen conciencia de que, en materia de ciudadanía social, al igual que en otros ámbitos, los actuales sistemas previsionales

---

<sup>51</sup> Esta reflexión se la debo a Virginia Guzmán, quien, hace un par de años, en la presentación de un documento sobre esta misma materia, limitó su comentario a hacerme notar que debemos evaluar seriamente si para lograr una espuria equidad vale la pena reproducir los roles tradicionales de género, es decir, si queremos que las mujeres sigan en el hogar con pensión no contributiva o que se integren plenamente a la vida así llamada “pública”.

<sup>52</sup> Emilio Morgado me hizo notar, y se lo agradezco enormemente, que en las condiciones actuales de desigualdad de género (precariedad del empleo femenino, desigualdades salariales entre hombres y mujeres, etc.), muy presentes en todos los mercados laborales de la región, el acceso a la economía remunerada no garantiza automáticamente una mayor igualdad entre hombres y mujeres en materia de ciudadanía social. Esta constatación, siendo correcta, debe relativizarse de todas formas con la consideración de otros dos fenómenos también evidentes. Por un lado, la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado produce automáticamente un cambio en su *status* ciudadano. Por el otro lado, una vez que las mujeres se han integrado al mercado laboral, las desigualdades que deben combatirse son principalmente de carácter cuantitativo, aunque no por eso dejan de tener como causa principal algunos factores culturales. Pero si quedan excluidas del mercado laboral, los problemas que la política pública debe enfrentar son de carácter cualitativo y estructural, que, por cierto, son mucho menos sensibles a las medidas estatales. Por ello, la incorporación femenina a la economía remunerada debe considerarse como un paso hacia adelante —quizás una condición previa— en el camino hacia una mayor igualdad de género en la ciudadanía social, pero no como el objetivo final. O, expresado en otras palabras, la incorporación al mercado laboral no es en definitiva la condición óptima de ciudadanía social para las mujeres, pero al menos es una condición mucho menos negativa que su exclusión.

no son neutrales en términos de género, sino que, por el contrario, están cargados de muchas representaciones tradicionales sobre el rol de la familia y de las mujeres. Para esta concientización es necesario que los diversos organismos nacionales encargados de la promoción de los derechos y bienestar de las mujeres recurran a todos los canales disponibles —formales e informales— para que los que tienen la última palabra en materia legislativa incluyan en sus agendas el tema previsional desde la perspectiva de género. Es decir, debe haber una campaña de concientización política.

De igual forma, debe llevarse a cabo una campaña de concientización respecto a la naturaleza de la ciudadanía social y de los sistemas previsionales. Es necesario que cada una de las sociedades nacionales sepa que la seguridad social representa una de las condiciones fundamentales para el óptimo desarrollo de una ciudadanía social plena, y que por ello la función principal de un sistema de pensiones no es generar un mayor flujo de activos financieros para los mercados de capitales, sino, por el contrario, garantizar un derecho social. Se requiere, por tanto, que, en materia previsional, se retome una doctrina sociojurídica de la ciudadanía en reemplazo de la actual doctrina económica del crecimiento y la eficiencia, doctrina que hasta ahora ha servido de fundamento a la mayor parte de las reformas previsionales.<sup>53</sup> Esto, claro está, no es un llamado a la irresponsabilidad fiscal o al despilfarro de recursos públicos en favor de la población de edad avanzada. Tampoco es un rechazo al desarrollo y crecimiento de los mercados de capitales. Es sólo una petición de aclaración de principios. De nada sirve un sistema de pensiones que fomente el crecimiento de los sistemas financieros nacionales si no genera primero y antes que nada tanto un nivel de bienestar socioeconómico mínimo para la ciudadanía como condiciones de mayor igualdad y equidad.

Por último, debe llevarse a cabo también una campaña de concientización de género, que haga evidente que la actual ciudadanía social de las mujeres, heredada de legislaciones civiles y familiares que en la mayoría de los países de la región están en proceso de profunda reformulación, es producto de una escondida pero fuertemente operante concepción patriarcal de la familia y la distribución sexual de roles. La revisión ofrecida en el presente documento evidenció las lógicas culturales tradicionalistas que aún subsisten en la cosmovisión que sirve de base tanto a la vieja como a la nueva legislación previsional. Frente a eso, toda campaña debe mostrar que la concepción actual de la ciudadanía social no es un neutral en términos de género en al menos dos sentidos. Por un lado, porque establece que la titularidad plena de derechos depende de la participación en el trabajo, definido en el sentido convencional de actividad remunerada que se intercambia en el mercado laboral, sentido que no reconoce como trabajo la actividad no remunerada que las mujeres desempeñan fuera y dentro del hogar. Por el otro lado, porque los beneficios orientados específica o indirectamente a las mujeres generan *a posteriori* o exigen *a priori* alguna forma de dependencia y subordinación de género.

## **D. Necesidad de adecuación a las condiciones laborales contemporáneas**

Un segundo dilema de política pública surge de la necesidad de extender la cobertura previsional al nuevo conjunto de empleos precarios y no convencionales generados por la reconversión productiva de las últimas décadas, las flexibilizaciones de los mercados laborales y la estacionalidad de ciertas actividades agrícolas muy importantes en la región. Parte significativa de los sistemas previsionales reformados se apoyan en el supuesto de que el mercado laboral genera

---

<sup>53</sup> Esta observación se la debo a Flavia Marco, quien en una conversación personal me hizo notar el profundo cambio en la cosmovisión jurídica que trae consigo la introducción de un esquema de capitalización individual. Para mayores detalles, se puede consultar Marco (2002: 12 y ss.).

ocupaciones estables y de duración indefinida, que reciben remuneraciones constantes o ascendentes. Estas ocupaciones permitirían acumular ahorros previsionales sostenidos, regulares y continuados durante todo el tiempo de actividad laboral (para el caso de Chile, véase López, 2002).

No obstante, parte importante de los nuevos empleos que año a año generan las economías de la región tienen más bien un carácter inestable, informal y precario, y generalmente se encuentran desprotegidos o incipientemente cubiertos por los nuevos sistemas previsionales. Lo destacable del hecho es que estos empleos concentran mayor cantidad de mano de obra femenina que masculina (véase cuadro 8). De hecho, la actual integración femenina al mercado laboral está marcada por el estigma de la precariedad y la informalidad (Cf. León, 2000; Pautassi, 2001).

Cuadro 9

**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): POBLACIÓN URBANA OCUPADA EN SECTORES DE BAJA PRODUCTIVIDAD DEL MERCADO DE TRABAJO POR SEXO, AÑO 2000 (O APROXIMADO)**

País	Hombres	Mujeres									
		Total	Total	Empleadoras	Microempresas (a)			Empleo Doméstico	Trabajadores independientes no calificados (b)		
					Asalariadas		Total		Industria y construcción (c)	Comercio y servicios	
					Total	Profesionales y técnicos		No profesionales ni técnicos			
Argentina (Gran Buenos Aires)	40.8	44.1	2.2	13.2	1.2	12.0	13.0	15.7	2.0	13.7	
Bolivia	56.2	71.9	1.1	5.2	0.3	4.9	9.4	56.2	8.1	45.7	
Chile (d)	27.9	39.8	1.6	8.9	1.1	7.8	16.0	13.3	2.8	10.2	
Colombia (e) (f)	---	---	---	---	---	---	11.5	33.4	6.3	26.8	
Costa Rica (f)	37.4	41.7	2.3	12.3	1.4	10.9	11.4	15.7	3.2	12.4	
El Salvador	47.1	61.1	3.1	8.3	0.6	7.7	8.2	41.5	9.3	32.0	
México (g)	40.7	45.7	1.8	10.6	1.0	9.6	6.5	26.8	3.7	22.4	
Perú (f)	56.5	71.5	2.5	10.9	1.8	9.1	12.4	45.7	4.8	38.8	
Uruguay	38.3	48.2	1.4	11.4	0.8	10.6	19.5	15.9	4.2	11.3	

Fuente: CEPAL (2002: 207 - 210).

**Notas:**

(a) Refiere a establecimientos que ocupan hasta cinco personas. En los casos de Chile, El Salvador y Uruguay se incluyen a los que tienen hasta cuatro personas.

(b) Se refiere a trabajadores por cuenta propia sin calificación profesional o técnica.

(c) Incluye a los ocupados en la agricultura, silvicultura, caza y pesca.

(d) Datos provenientes de encuestas nacionales de caracterización socioeconómica (CASEN).

(e) A partir de 1993, se amplió la cobertura geográfica de la encuesta hasta abarcar prácticamente la totalidad de la población urbana del país. Hasta 1992, la encuesta comprendía alrededor de la mitad de dicha población, sólo con la excepción de 1991, año en que se realizó una encuesta de carácter nacional.

(f) Datos de 1990.

(g) Datos provenientes de las encuestas nacionales de los ingresos y gastos de los hogares (ENIGH). En la encuesta correspondiente a 1994 no estaba disponible la información relativa al tamaño de los establecimientos en que trabajaban los asalariados.

Como ya se mencionó, gran parte de la concentración femenina en el sector precario y de baja productividad se explica, entre otras cosas, porque, por un lado, una proporción significativa de los empleos domésticos, que por lo común son contratados para realizar labores reproductivas y de cuidado, cuyo desempeño, de acuerdo a las normas sociales, le corresponde a las mujeres, esos empleos, se decía, usualmente son informales. Por otro, a que las transformaciones tecnológicas y de organización del trabajo en curso han generado ciertos cambios en los paradigmas productivos, cuyos efectos más importantes en el mercado laboral se manifiestan en la generalización de procesos de desintegración vertical y de conformación de cadenas productivas que están creando una variedad de empleos atípicos, entre los cuales se encuentran los que se pueden desempeñar desde el hogar. Con este tipo de ocupaciones las mujeres pueden conciliar las actividades del cuidado de los hijos y la generación de recursos para la unidad familiar. Aunque suelen ser contabilizados en la categoría de “trabajo por cuenta propia”, en muchos casos estos empleos también son informales.

En su condición de empleos precarios, informales y de baja productividad, en el común de los casos se encuentran desprotegidos por los sistemas de previsión social. En efecto, la mayor



parte de las legislaciones tradicionales de seguridad social no permite, de manera explícita, la afiliación de quienes están empleados en el sector informal. Los esquemas de capitalización individual subsanan en alguna medida esta situación de desprotección, permitiendo la afiliación voluntaria de los considerados por las cuentas nacionales como “trabajadores independientes o por cuenta propia”, pero que generalmente son trabajadores del sector informal, que no están vinculados formalmente por un contrato de trabajo a algún empleador. Sin embargo, estos regímenes no protegen al trabajador de la precariedad propia del sector. Largos períodos de desempleo, alta rotación y, en general, condiciones de mala calidad que, en algunos casos, ponen en riesgo la salud e integridad, son riesgos no cubiertos por los nuevos sistemas de previsión social. Para las mujeres, a esta precariedad se suma el hecho de tener que conciliar las tareas del hogar y las obligaciones laborales. La adaptación de los horarios de trabajo a ambas tareas, las grandes distancias que deben recorrer entre el lugar de trabajo, el hogar y, en muchos casos, la institución que se encarga del cuidado de los hijos mientras trabajan, son factores que determinan que estén empleadas en condiciones de menor calidad laboral que los hombres.

Algunos países que han reformado sus sistemas de pensiones, como Colombia y México, extienden el beneficio de pensión al empleo doméstico. Este beneficio suele financiarse a través de mecanismos no contributivos, como fondos solidarios u otros. En otros países, en cambio, ocurre lo contrario. El sistema argentino, por ejemplo, no contempla el beneficio de pensión para las empleadas domésticas ni para los trabajadores rurales. Ambos grupos están excluidos de las prestaciones de desempleo y, en el caso de las empleadas domésticas, también de las prestaciones familiares.

De acuerdo a algunos análisis, la naturaleza precaria e inestable de estos empleos desincentiva la afiliación o cotización voluntaria a los sistemas de pensiones. En la mayoría de los nuevos sistemas, si los trabajadores registran una determinada cantidad de tiempo de cotización y aún así los fondos previsionales acumulados no alcanzan para financiar una pensión mínima, el Estado cubre la diferencia. No obstante, si no registran la cantidad de tiempo de cotización mínima, pierden, en muchos casos, todos sus ahorros previsionales. De esta forma, la constante rotación y los abandonos y posteriores reincorporaciones al mercado laboral, fenómenos propios de todo el sector de baja productividad pero más comunes en los empleos de las mujeres, dificultan el cumplimiento del requisito de antigüedad y densidad de cotización para poder optar a una pensión mínima. Para fomentar la cotización al sistema reformado se ha sugerido una adecuación de los requisitos para acceder a una pensión mínima, adaptando las exigencias a las actuales condiciones de variedad ocupacional (López, 2002). Se cree que estas medidas, directa o indirectamente, podrían mejorar la cobertura para las mujeres que han sido empleadas en sectores económicos precarios, estacionales y/o de baja productividad.

## **E. Posibles consecuencias perversas para las viudas**

Si bien la eliminación del formato patriarcal de ciudadanía social traería consigo una igualdad formal en los beneficios y derechos sociales de hombres y mujeres, existe una alta probabilidad de que eso produzca otras formas de desigualdad. Por ejemplo, la pensión de jubilación o viudez representa la única fuente de ingresos para una proporción muy significativa de adultos mayores en los países que han reformado sus sistemas de pensiones (véase Cuadro 10). La protección previsional es, en muchos casos, la única diferencia entre algún nivel de bienestar y la pobreza absoluta. Aunque en la mayoría de los casos el monto promedio de las pensiones no alcanza para superar en dos veces las líneas nacionales de pobreza (Viveros, 2001: 30), en los países pioneros siguen siendo una de las fuentes principales de ingreso para la mayor parte de la población de edad avanzada. En los países intermedios y tardíos, la mayoría o bien recibe ingresos del trabajo remunerado o sencillamente no recibe ningún tipo de ingresos. Esto, en cierta medida,

puede explicar por qué estos dos grupos de países son, de los 9 analizados, los que presentan mayor incidencia en la pobreza en los grupos de edad avanzada.

Cuadro 10

**AMÉRICA LATINA (8 PAÍSES): DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS DE EDAD SEGÚN TIPOS DE INGRESOS, ZONAS URBANAS, 1997**

País	(1)			(2)	(3)		(4)	
	Recibe ingresos				No recibe ningún tipo de ingreso	Valor Promedio de jubilaciones y pensiones (a)		
	Sólo por jubilación y por pensión	Por jubilación, pensión o trabajo	Sólo por trabajo			Sector Urbano		Sector Rural
Argentina	63.9	3.5	10.5	22.1	2.3	---	11.7	
Bolivia	21.9	4.4	34.3	39.4	2.6	2.5	39.4	
Chile	56.7	8.6	14.4	24.4	3.5	2.8	9.8	
Colombia	16.2	4.1	20.9	58.8	3.5	3.1	36.9	
Costa Rica	39.4	---	22.2	38.4	3.5	3.1	18.2	
El Salvador	10.2	8.2	30.6	51.0	2.2	1.7	41.9	
México	19.6	3.6	24.8	52.0	1.3	1.6	36.4	
Uruguay	75.3	6.0	9.7	9.0	3.3	---	2.4	

**Fuente:** Columnas 1 y 2: Viveros (2001: 53); Columna 3: Viveros (2001: 55); Columna 4: adaptada de Del Popolo (2001: 66). Toda esta información se encuentra disponible en CEPAL (2000b: cap. IV, pp. 129 y ss.)

**Notas:** (a) El valor promedio de jubilaciones y pensiones está expresado en múltiplos del valor de las líneas de pobreza per cápita de cada país.

En la mitad de los países que han reformado sus sistemas de pensiones (Bolivia, Colombia, Costa Rica, México) se registra una mayor proporción de mujeres que de hombres entre la población de 60 ó más años que se encuentra debajo de la línea de pobreza (véase Cuadro 11). Sintomáticamente, en todos los países, exceptuando a Uruguay, el porcentaje de mujeres que recibe ingresos por concepto de pensiones o jubilación es menor que el registrado por los hombres. Hay por lo tanto una relación indirecta, aunque débil, entre recepción de pensión y situación de pobreza. Pese a que los datos disponibles no permiten distinguir entre quienes reciben pensión de jubilación (o ingresos por jubilación, de acuerdo a la terminología estandarizada en los estudios sociodemográficos) y pensión de sobrevivencia o viudez (o ingresos por pensión), debido a que, entre otras cosas, provienen de encuestas nacionales de hogares (véase CEPAL, 2000b: 120, Recuadro IV.3), todo indica que la mayor parte de los ingresos previsionales de las mujeres forman parte de este último tipo de pensión. Esta hipótesis se apoya fuertemente en el hecho de que el segmento demográfico de las mujeres que hoy han cumplido 60 años o más y que son titulares de beneficios previsionales presentaba una escasa tasa de participación en el mercado laboral durante su ciclo de vida económicamente productivo. Por ello, es poco probable que la mayor parte de ellas haya cotizado en los sistemas tradicionales de seguridad social en condición de afiliadas primarias, que son las que participan en la economía remunerada. En definitiva, entonces, es altamente probable que la mayor parte de ellas reciba en la actualidad pensiones de sobrevivencia y viudez, y que una proporción muy baja sea titular de pensión de jubilación.

**Cuadro 11**

**AMÉRICA LATINA (8 PAÍSES): NIVEL DE POBREZA Y PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS QUE RECIBE INGRESOS POR PENSIONES Y JUBILACIONES, SEGÚN SEXO, ZONAS URBANAS, 1997**

País	Población Total		Población masculina		Población femenina	
	Porcentaje de personas de 60 y más años que recibe ingresos por pensión	Porcentaje de personas de 60 y más años debajo de la línea de pobreza	Porcentaje de hombres de 60 y más años que recibe ingresos por pensión	Porcentaje de hombres de 60 y más años debajo de la línea de pobreza	Porcentaje de mujeres de 60 y más años que recibe ingresos por pensión	Porcentaje de mujeres de 60 y más años debajo de la línea de pobreza
<b>Argentina</b>	67	11.7	73	12.7	64	11.0
<b>Bolivia</b>	26	39.4	39	36.9	15	41.6
<b>Chile</b>	61	9.8	66	9.9	58	9.7
<b>Colombia (a)</b>	20	36.9	33	34.6	10	38.8
<b>Costa Rica (a)</b>	39	18.2	45	16.9	35	19.2
<b>El Salvador</b>	18	41.9	28	43.7	12	40.6
<b>México</b>	23	36.4	32	35.9	16	36.7
<b>Uruguay</b>	81	2.4	79	2.6	83	2.2

**Fuente:** Elaboración propia en base a CEPAL (2000b: 132) y Del Popolo (2001: 66).

**Nota:** (a) Los ingresos por jubilaciones y pensiones corresponden al total de ingresos por transferencias de aquellas personas que en la variable "condición de actividad" se declaran "jubilados y pensionados".

Pues bien, este segmento de la población femenina, la que recibe pensiones de viudez, sería la más afectada en forma negativa si se elimina el formato patriarcal de ciudadanía social, pues quedaría sin ninguna fuente de ingresos. En efecto, eliminar el formato patriarcal significa terminar con la las tres categorías de beneficiarias mujeres (ciudadanas plenas, viudas y beneficiarias de la asistencia social), remplazándolas por una única que no establezca diferencias entre ellas. Implicaría, por tanto, suprimir las pensiones de viudez o descargarlas de contenido de género, lo que evidentemente llevaría a parte importante de las viudas a engrosar el número de personas que no alcanzan a superar la línea de pobreza. Algo también crítico ocurriría si, para no generar estratificaciones, dualidades o estructuras triádicas de género, se suprimieran los beneficios asistenciales, pues, hacia 1997, entre el 8% (en el caso de Argentina) y el 50% (en Costa Rica) del total de pensionados recibía ingresos de los sistemas públicos de asistencia social (Mesa-Lago, 2000: 61).

En consecuencia, todo parece indicar que con el fin de no recrudecer la pobreza femenina, muy crítica en algunos momentos recientes, es necesario mantener las actuales jerarquías y diferencias de género en los beneficios sociales. Esto nos pone ante el tercer dilema de política pública previsional: o se reduce la pobreza de las mujeres de edad avanzada, de un lado, o se persigue el acceso femenino a la ciudadanía social plena, del otro. No parece posible lograr ambas cosas a la vez, pues la eliminación de las distinciones de género en los beneficios previsionales es incompatible con la superación de la pobreza de un segmento altamente vulnerable de mujeres.<sup>54</sup>

<sup>54</sup> De acuerdo a un informe reciente de Naciones Unidas, la pobreza es la principal fuente de vulnerabilidad de las mujeres viudas de todo el mundo. Luego le siguen los conflictos armados, la falta de educación, las enfermedades, la violencia y la exclusión de la economía remunerada (UN, 2001: 11 y ss.).

## **VI. Comentarios finales: el desafío a futuro**

---

En todos los ámbitos sociales, y, por ende, también en materia previsional, los ejecutivos de políticas pueden implementar dos tipos de medidas para superar la falta de equidad en general y la de género en particular. En materia previsional específicamente, las del primer tipo intentan modificar las consecuencias no equitativas de los sistemas de pensiones, reformando o alterando los aspectos que, atribuibles o no al diseño de los sistemas mismos, generan desigualdades. Son políticas de carácter paliativo, que pueden tener algunos efectos importantes a corto plazo. Usualmente su instrumentación requiere sólo de una o un par de gestiones gubernamentales. No obstante, aunque pueden aminorar las manifestaciones de la falta de equidad, no necesariamente atacan sus causas o naturaleza. Esto en muchos casos implica mantener intactas las condiciones originales de desigualdad. Asimismo, su probabilidad de éxito dependerá mucho de contingencias que no siempre están bajo el control de los agentes de la política pública y su efectividad estará limitada por la incertidumbre que provoca la conciencia de que se pueden generar consecuencias no deseadas. Recomendaciones de políticas de este tipo abundan en la literatura especializada. Un ejemplo es la propuesta, cada vez más popular, de flexibilizar las condiciones de acceso de las mujeres a la pensión mínima para aminorar el efecto previsional de algunas de las desigualdades producidas por la falta de equidad en el mercado laboral.

Las medidas del segundo tipo, no recomendadas ni aplicadas aún en materia previsional, son de carácter estructural y apuntan a las causas de las desigualdades más que a los efectos no equitativos del diseño de los sistemas o los reflejos en él de desigualdades producidas en otros ámbitos. Aunque sus resultados son por lo común más efectivos, se hacen palpables únicamente a mediano o largo plazo. En general, son políticas de Estado, no de gobiernos particulares. Su principal desventaja radica en que están expuestas a muchos riesgos, como la falta de continuidad debida a la rotación de gobiernos (o incluso el abandono definitivo) y, dado su carácter estructural, las resistencias de grupos de interés o determinados sectores de una sociedad. Asimismo, aunque en casos específicos sea posible mantenerlas como políticas de Estado, y, por tanto, se implementen de forma regular y continua, por su orientación de mediano o largo plazo, suelen beneficiar únicamente a generaciones futuras, exigiendo en ciertas condiciones algún tipo de renuncia de parte de las generaciones que las implementan. Tampoco están exentas de generar consecuencias no deseadas, como desajustes estructurales o inadecuación funcional. En materia previsional, una política de este tipo buscaría eliminar las desigualdades de género en el mercado laboral en lugar de alterar algunos aspectos de los sistemas pensiones para reducir esas mismas desigualdades en los beneficios de las mujeres.

Las causas de las desigualdades de género en materia de ciudadanía social son principal aunque no únicamente de naturaleza estructural y cultural. Por lo mismo, la mayoría de ellas se pueden atacar únicamente con medidas del segundo tipo. Pero para aminorar sus efectos más inmediatos pueden llegar a ser efectivas muchas políticas del primer tipo. En consecuencia, el principal desafío a futuro para alcanzar la igualdad de género en materia de derechos previsionales consiste básicamente en implementar un paquete de medidas que combine ambos tipos de medidas. Para complementar las abundantes recomendaciones coyunturales, se ofrecen a continuación algunas premisas de base para orientar futuras acciones públicas orientadas a los aspectos estructurales.

En primer lugar, es necesario fomentar el desarrollo de una estructura societal del cuidado que sea cada vez menos dependiente del sistema familiar. Cuando el cuidado forma parte de las responsabilidades de las familias, se fortalecen y diversifican los obstáculos para la incorporación femenina a la economía remunerada, y, con ello, también para el acceso de las mujeres a una ciudadanía social plena. Tanto la exclusión de la economía remunerada como la falta de acceso a derechos sociales recrudecen la pobreza en general y la femenina en particular. Diez años atrás, Durston y Lo Voulo (1992: 352) planteaban que no existía ninguna justificación para que las sociedades modernas eludieran la responsabilidad de encargarse del bienestar de las personas de edad avanzada, dejando esta carga a la familia. Extendiendo aún más el alcance del diagnóstico, podría agregarse que en sociedades auténticamente modernas nada justifica que la familia se haga cargo de todas o la mayoría de las responsabilidades de cuidado, reproduciendo con ello la pobreza y acentuando las desigualdades de género.

Los principales obstáculos para el acceso femenino a la ciudadanía social plena, a la que se accede por participar en la economía remunerada, siguen siendo hoy las representaciones culturales sobre la distribución sexual del trabajo y la sobrecarga de responsabilidades reproductivas en el sistema familiar, sobrecarga que generalmente es producto de aquellas representaciones. En conjunto limitan la posibilidad de la incorporación femenina a la economía remunerada. Pues cuando la familia se hace cargo de las tareas de cuidado, son las mujeres las que renuncian a integrarse al mercado laboral, como se puede apreciar en el caso de las adolescentes que se encargan únicamente de tareas reproductivas. Consecuentemente, con la exclusión del mercado laboral, se acentúa la descuidadización, o, en el mejor de los casos, el acceso a la ciudadanía social se limita a formas subordinadas y dependientes.

Obviamente, una estructura del cuidado con una importante participación del Estado puede generar mayor equidad de género que otra que únicamente depende del mercado. Las dinámicas de exclusión del mercado, presentes no sólo en América Latina, sino en todas aquellas regiones donde existe un mayor protagonismo del sector privado, producen, de forma casi espontánea, una sobrecarga de las responsabilidades de cuidado del sistema familiar y de la sociedad civil. Esa exclusión, por tanto, indirectamente multiplica y/o hace más rígidos los obstáculos para la incorporación femenina al mercado de trabajo. En este marco, dos medidas son importantes para generar una estructura societal de cuidado más equitativa en términos de género: por un lado, la creación de sistemas públicos de cuidado infantil, especialmente dirigidos a los sectores de menores recursos, y, por el otro, la ampliación de la cobertura de los servicios estatales de cuidado, donde existen.

En segundo lugar, para potenciar los efectos de la reducción de obstáculos para la integración femenina a la economía remunerada, es necesario eliminar las desigualdades de género en el mercado laboral. Las actuales condiciones de desigualdad en las remuneraciones por trabajo de igual valor, de rotación laboral debida a las contingencias reproductivas, de segmentación vertical del mercado de trabajo, del patrón de inserción en la economía precaria, sumados a muchas otras, generan efectivamente montos para pensiones de retiro mucho menores en el caso de las mujeres que en el de los hombres. Esto, en efecto, garantiza de forma precaria la ciudadanía social de las mujeres, pues no produce equidad, algo esencial a esta última.

Por último, para alcanzar una mayor integración femenina al mercado laboral, y con eso un mayor y mejor acceso de las mujeres a la ciudadanía social plena, se requiere una sustancial redistribución práctica y simbólica de las responsabilidades reproductivas al interior de la familia. Mientras las mujeres sigan siendo consideradas por el Estado y las leyes como las responsables únicas o últimas de las tareas no remuneradas del hogar, las políticas públicas no podrán generar incentivos eficientes para la incorporación femenina a la economía remunerada, y, por el contrario, mantendrán las representaciones culturales sobre la familia y sus roles tradicionales, transmitiendo a la sociedad una determinada doctrina, muy patriarcal, de la división sexual del trabajo. De no modificarse esto último, las sociedades de la región en definitiva seguirán produciendo una profunda descuidadización de las mujeres.

## Bibliografía

---

- Aguirre, Rosario (1998) Sociología y Género. Las relaciones entre hombres y mujeres bajo sospecha. Doble Clic Soluciones Editoriales, Montevideo.
- AISS (Asociación Internacional de la Seguridad Social) (1998) El debate sobre la reforma de la seguridad social. En busca de un nuevo consenso. AISS, Ginebra.
- Arenas, Alberto y Montecinos, Verónica (1999) “The privatization of social security and women’s welfare: Gender effects of the Chilean Reform” en *Latin American Research Review*, Vol. 34, N° 3, pp. 7 - 37.
- Arenas, Alberto y Gana, Pamela (2001) Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de género. Serie Población y Desarrollo N° 18, CEPAL, Santiago.
- Arraigada, Irma (1997a) Realidades y mitos del trabajo femenino urbano en América Latina. Serie Mujer y Desarrollo N° 21, CEPAL (LC/L.1034), Santiago.
- \_\_\_\_ (1997b) Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo. Serie Políticas Sociales N° 21, CEPAL, Santiago.
- \_\_\_\_ (1995) “Impactos de la crisis y del ajuste estructural sobre las mujeres” en *De Nairobi a Beijing. Diagnósticos y propuestas. Ediciones de las mujeres* N° 21, Isis Internacional, Santiago, pp. 107 - 122.
- Asamblea de Dones d’Elx (1996) El cuidado como opción, no como obligación. Manifiesto presentado a la Generalitat Valenciana durante la concentración realizada el 8 de junio de 1996 ante la sede de la Generalitat en Alicante. Disponible en [www.nodo50.org/doneselx/atenopccast.htm](http://www.nodo50.org/doneselx/atenopccast.htm).
- Astelarra, Judith (1992) “Recuperar la voz: el silencio de la ciudadanía” en *Fin de Siglo. Género y cambio Civilizatorio. Ediciones de las mujeres* N° 17, Isis Internacional, Santiago, pp. 47 - 54.

- Batthyány, Karina (2001) "El trabajo de cuidados y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas" en Rosario Aguirre y Karina Batthyány (coords.), Trabajo, Género y Ciudadanía en los países del Cono Sur. OIT (Oficina Internacional del Trabajo), UDELAR, Cinterfor Grupo Montevideo, Montevideo, pp. 223 - 243.
- Barrientos, Armando (1998) "Pension Reform, Personal Coverage and Gender Differences in Pension Coverage" en World Development Vol. 26, N° 1, pp. 125 - 137.
- Benería, Lourdes (1995) "Toward a greater integration of gender in Economics" en World Development Vol. 23, N° 11, pp. 1839 - 1985.
- Beck, Ulrich (1992) Risk Society. Towards a New Modernity. Sage Publications, London.
- Benítez, María Elena (1989) La familia. Su papel en la vida de los ancianos. Serie Monográfica N° 22, Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana, La Habana.
- Bertranou, Fabio (2000) Pension Reform and Gender Gaps in Latin America: What are the Policy Options? Documento de Investigación DI-003-E, Universidad Siglo 21, Córdoba.
- Birgin, Haydée y Pautassi, Laura (2001) ¿Género en la reforma o reforma sin género? Desprotección social en las leyes previsionales de América Latina. Serie Mujer y Desarrollo N° 36, CEPAL, Santiago.
- Bourdieu, Pierre (1998) La Domination Masculine. Éditions du Seuil, Paris.
- Castiglioni, Rossana (2000) Welfare State reform in Chile and Uruguay: Cross-class coalitions, elite ideology, and Veto players. Paper prepared for Delivery at the 2000 Meeting of the Latin American Studies Association, Miami.
- CEPAL (Comisión Económica Para América Latina y El Caribe) (2002a) Panorama Social de América Latina 2001 - 2002. CEPAL, Santiago.
- \_\_\_ (2002b) Anuario estadístico de América Latina y El Caribe 2001. CEPAL, Santiago.
- \_\_\_ (2000a) La brecha de equidad. Una segunda evaluación. CEPAL, Santiago.
- \_\_\_ (2000b) Panorama Social de América Latina y el Caribe 1999 - 2000. CEPAL, Santiago.
- \_\_\_ (1999) Participación y Liderazgo en América Latina y el Caribe: Indicadores de Género. CEPAL, Santiago.
- \_\_\_ (1998) Los sistemas informales de seguridad social. Experiencias en México y el Istmo Centroamericano. CEPAL, Sede Subregional de México, México D.F.
- \_\_\_ (1997) The Equity Gap. Latin America, the Caribbean and the social summit. CEPAL [LC/G.1954 (CONF. 86/3)], Santiago.
- Chen, Martha; Sebstad, Jennefer y O'Connell, Lesley (1999) "Counting the invisible Workforce: The case of homebased workers" en World Development, Vol. 27, N° 3, pp. 603 - 610.
- Cheresky, Isidoro (1999) "¿Hacia una nueva ciudadanía en la Argentina?" en Nueva Sociedad N° 159 (enero - febrero), pp. 78 - 86.
- Cohen, Jean L. y Arato, Andrew (1992) Civil Society and Political Theory. MIT (Massachusetts Institute of Technology) Press, Massachusetts.
- Cortajarena, Elvira (1999) "La tercera edad, la mujer y los nuevos retos" en Dulce María Méndez García (coord.), Mujer de la Tercera Edad y Seguridad Social. Memoria Reunión Internacional. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CAJS), pp. 151 - 178.
- Cousiño, Carlos y Valenzuela, Eduardo (1994) Politización y Monetización en América Latina. Cuadernos del Instituto de Sociología, PUC (Pontificia Universidad Católica de Chile), Santiago.
- Cox, Alejandra (2001) Social Security reform and women's pensions. Policy Research Report on Gender and Development, Working Paper N° 17, World Bank, Washington.
- \_\_\_ (2000a) "El futuro de las pensiones en Chile: diferencias según sexo" en Estudios Públicos N° 79 (invierno), pp. 237 - 285.
- \_\_\_ (2000b) A close look at the living standards of Chilean elderly men and woman. World Bank Research Project on Gender and Social Security, mimeo.
- \_\_\_ (1999) Pensions projections for Chilean Men and Women: Estimates from social security contributions. World Bank Research Project on Gender and Social Security, mimeo.
- De Suremain, Marie Dominique (1996) "Las madres comunitarias en el ambiente urbano" en María Elena Ducci et al. (comps.); Marcia Pineda y Ana Sugranyes (eds.), Asentamientos humanos, pobreza y género. MINVIU, Santiago, pp. 213 - 228.
- Del Popolo, Fabiana (2001) Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Serie Población y Desarrollo N° 19, CEPAL, Santiago.



- Domínguez, Oscar (1991) *Vejez y envejecimiento*. Cuadernos del Departamento de Salud Pública N° 4, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago.
- Durston, John y Lo Vuolo, Rubén (1992) “Social and economic issues of social security for the elderly in Latin America” en Diana Oya Sawyer y Stephen D. McCracken (orgs.), *The young and the elderly. Issues on morbidity and Mortality*. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, pp. 323 - 354.
- Echeverría, Rafael (1985) *Empleo Público en América Latina*. Investigaciones Sobre Empleo N° 26, PREALC/OIT, Santiago.
- Edwards, Sebastián (1998) “¿El fin de las reformas latinoamericanas?” en *Estudios Públicos* N° 69 (verano), pp. 69 - 84.
- ESCAP (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific) (2002) *Sustainable Social Development in a Period of Rapid Globalization: Challenges, Opportunities and Policy Options*. United Nations Publication, New York.
- Esping-Andersen, Gosta (1990) “The three worlds of welfare capitalism. Princeton, NJ, Princeton University Press.
- Filgueira, Fernando (2001) “Entre pared y espada: ciudadanía social en América Latina” en *Henciclopedia. Género, estilo, cosas en general*. Disponible en <http://www.henciclopedia.org.uy/autores/Filgueira/prestaciones1.htm>.
- Fleury, Sonia (1999) “Reforma del Estado en América Latina ¿Hacia Dónde?” en *Revista Nueva Sociedad* N° 160 (marzo - abril), pp. 58 - 80.
- Fraser, Nancy (1991) “La lucha por las necesidades: esbozo de una crítica socialista-feminista de la cultura política del capitalismo tardío” en *Debate Feminista*, año 2, Vol. 3, pp. 3 - 40.
- (1990) “¿Qué tiene de crítica la teoría crítica? Habermas y la cuestión de género” en Seyla Benhabib y Drucilla Cornell (eds.), *Teoría feminista y teoría crítica. Ensayos sobre la política de género en las sociedades del capitalismo tardío*. Edicions Alfons el Magnanim / Institució Valenciana D’Estudis i Investigació, Valencia, pp. 49 - 88.
- Friedman, Kathi V. (1981) *Legitimation of social rights and the Western Welfare State. A Weberian perspective*. University of North Carolina Press, Chapel Hill.
- Garretón, Manuel Antonio (1995) *Hacia una nueva era política. Estudio sobre las democratizaciones*. Fondo de Cultura Económica, Santiago.
- Gana, Pamela (2002) *Seguridad social: sistema de pensiones y género en Chile*. Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Santiago, mimeo.
- Gómez, Luis (1997) “Ciudadanía, política social y sociedad civil en América Latina” en *Cuadernos del CENDES* N° 36 (septiembre - diciembre), Año 14, pp. 11 - 34.
- Gsänger, Hans (2000) *Linking informal and formal social security systems*. Paper presentado a Beyond Safety Nets: The Challenge of Social Protection in a Globalizing World, International Expert Group Meeting, Berlin. Disponible en <http://www.dse.de/ef/social/gsaenger.htm>.
- Guzmán, José Miguel (2001) *Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe*. Serie Población y Desarrollo N° 28, CEPAL, Santiago.
- Guzmán, Virginia y Salazar, Rebeca (1992) “El género en el debate de las políticas públicas” en *Proposiciones* N° 21, pp. 250 - 262.
- Habermas, Jürgen (2000) *La constelación posnacional. Ensayos Políticos*. Ediciones Paidós, Barcelona.
- (1998) *Facticidad y Validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de teoría del discurso*. Editorial Trotta, Madrid.
- Hernández, Moriana (2001) “Género y equidad en el nuevo modelo de seguridad social en el Uruguay” en Rosario Aguirre y Karina Batthyány (coords.), *Trabajo, Género y Ciudadanía en los países del Cono Sur*. OIT (Oficina Internacional del Trabajo), UDELAR, Cinterfor Grupo Montevideo, Montevideo, pp. 341 - 355.
- ILPES (Instituto Latinoamericano de Planificación y etc. etc.) (1995) “Reforma y modernización del Estado” en *ILPES, Reforma y modernización del Estado*. Publicación de Naciones Unidas, Santiago, pp. 17 - 36.
- James, Estelle (1997) “Pensions Reform: Is There an Efficiency-Equity Trade Off?”, paper preparado para la conferencia sobre Crecimiento de la reducción de la desigualdad en las economías de mercado de América Latina, Banco Interamericano de Desarrollo.

- James, Estelle; Cox, Alejandra y Wong, Rebeca (2002) *The Gender Impact of Pension Reform: A Cross-Country Analysis*. Sin datos Editoriales. Disponible en [www.estellejames.com/downloads/gender.pdf](http://www.estellejames.com/downloads/gender.pdf) y <http://www.pensions-research.org/attachments/august2002/gender.pdf>.
- León, Francisco (2000) *Mujer y trabajo en las reformas estructurales latinoamericanas durante las décadas de 1980 y 1990*. Serie *Mujer y Desarrollo* N° 28, CEPAL (LC/L. 1378-P), Santiago.
- \_\_\_\_ (1998) “Los modelos de bienestar social en América Latina” en *Revista Paraguaya de Sociología* N° 101 (enero - abril), Año 35, pp. 21 - 41.
- López, Diego (2002) *Los derechos económicos y sociales de las mujeres en el sistema de pensiones*. Documento preparado para la reunión de expertos sobre el impacto de género del sistema de pensiones de Chile, 17 y 18 de junio, CEPAL, Santiago.
- Lustig, Nora (1995) “Crisis de la deuda, crecimiento y desarrollo social en América Latina durante los años ochenta” en José Luis Reyna (comp.), *América Latina a fines de siglo*. Fondo de Cultura Económica y Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México D.F., pp. 61 - 115.
- Marco, Flavia (2002) *Factores jurídicos, demográficos y laborales que determinan diferencias de género en el sistema de pensiones. Los casos de Argentina y Chile*. Documento de Referencia DDR/6, CEPAL, Santiago de Chile.
- \_\_\_\_ (2001) *Economía y género*. Bibliografía seleccionada. Serie *Mujer y Desarrollo* N° 37, CEPAL, Santiago.
- Marín, Gloria y Varó, Ángeles (1994) “Las mujeres y el cuidado de ancianos” en *Elx*, mayo de 1994. Disponible en <http://www.nodo50.org/doneselx/atenciograncast.htm>.
- Marchán, Michell (2000) *El desmantelamiento del Estado de Bienestar en Chile durante la década de los '80: el nuevo sistema previsional*. Tesis para optar al Grado de Licenciado en Historia, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile, Santiago.
- Marshall, Adriana (1990) “Introducción: el empleo público ante la crisis fiscal” en Adriana Marshall (comp.), *El empleo público frente a la crisis*. Estudios sobre América Latina. Instituto Internacional de Estudios Laborales, OIT, Ginebra, pp. 1 - 19.
- Marshall, Thomas (1990) “Citizenship and Social Class” en Thomas Bottomore (ed.), *Citizenship and Social Class*. Pluto Press, London, pp. 3 - 51.
- Menéndez-Carrión, Amparo (1999) *¿Pero dónde y para qué hay cabida? La cuestión de la ciudadanía al cierre del milenio. Una mirada desde América Latina*. Cátedra Andrés Bello, Universidad de Antioquia, Medellín, Mimeo.
- Mesa-Lago, Carmelo (2000) *Desarrollo social, reforma del Estado y de la seguridad social, al umbral del siglo XXI*. Serie *Políticas Sociales* N° 36, División de Desarrollo Social, CEPAL (LC/L. 1249-P), Santiago.
- \_\_\_\_ (1999) “Política y reforma de la seguridad social en América Latina” en *Revista Nueva Sociedad* N° 160 (marzo - abril), pp. 133 - 150.
- Novak, Michael (1999) “La crisis de la socialdemocracia” en *Estudios Públicos* N° 74 (otoño), pp. 5 - 31.
- O'Connor, Julia S. (1996) *From Women in the Welfare State to Gendering Welfare State Regimes*. *Current Sociology*, Vol. 44, N° 2 (verano).
- OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social) (2000) *Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos*. OISS, Madrid. Disponible en [www.oiss.org/bissi](http://www.oiss.org/bissi).
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2000) *Informe sobre el trabajo en el mundo 2000. La seguridad de los ingresos y la protección social en un mundo en plena transformación*. OIT, Ginebra.
- Orloff, Ann Shola (1993) “Gender and the social rights of citizenship: The comparative analysis of gender relation and the Welfare States” en *American Sociological Review*, vol. 58, N° 3 (June), pp. 303 - 328.
- Orozco, Imelda y Arias, Elba (2001) “Representaciones de la vejez” en *Gaceta Universitaria* N° 221 (17 de septiembre), Universidad de Guadalajara, p. 16.
- Oszlak, Oscar (1999) “De menor a mejor. El desafío de la segunda reforma del Estado” en *Nueva Sociedad* N° 160 (marzo abril), pp. 81 - 100.
- Pautassi, Laura C. (2002) *Legislación Previsional y Equidad de género en América Latina*. Serie *Mujer y Desarrollo* N° 42, CEPAL, Santiago.
- \_\_\_\_ (2001) *Evadiendo el dilema... Seguridad socioeconómica y equidad de género*. Ponencia presentada al Seminario Precariedad Laboral, Vulnerabilidad Social y Seguridad Socioeconómica, 25 al 27 de junio, Buenos Aires.
- \_\_\_\_ (1999) *Igualdad de derechos y desigualdad de oportunidades. Ciudadanía, derechos sociales y género en América Latina*. CIEPP (Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas), Documento de Trabajo N° 26, Buenos Aires.

- Peralta, María de Lourdes (1999) “Normativa Internacional” en Dulce María Méndez García (coord.), *Mujer de la Tercera Edad y Seguridad Social. Memoria Reunión Internacional*. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CAJS), pp. 233 - 261.
- PNUD (Programa de Naciones Unidas Para el Desarrollo) (1995) *Informe de Desarrollo Humano 1995*. Publicación de Naciones Unidas, Nueva York.
- Powell, Jason y Edwards, Margaret (2002) “Policy Narratives of Aging: The Right Way, the Third Way or the Wrong Way?” en *Electronic Journal of Sociology* N° 1, Vol. 6. Publicación Electrónica disponible en <http://www.sociology.org/content/vol006.001/powell-edwards.html>.
- Provoste, Patricia (1997) “Los servicios públicos y los derechos de las mujeres: hacia una modernización democrática de la gestión pública” en Guadalupe Santa Cruz (ed.), *Veredas por cruzar. 10 años / Instituto de la Mujer*. Instituto de la Mujer, Santiago, pp. 43 - 64.
- \_\_\_ (1995) *La construcción de las mujeres en la política social*. Instituto de la Mujer, Santiago.
- Puga, María Dolores (2001) *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España, una previsión a 2010*. Fundación Pfizer y CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), Madrid.
- Raczynski, Dagmar y Serrano, Claudia (1992) “Abriendo el debate: descentralización del Estado, mujeres y políticas sociales” en Dagmar Raczynski y Claudia Serrano (eds.), *Políticas sociales, mujeres y gobierno local*. CIEPLAN, Santiago, pp. 11 - 30.
- Ramírez, Isabel (2001) *La autonomía versus dependencia en la vejez*. Ponencia presentada en el Cuarto Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago.
- Ramos, Luiz R. (1994) “Family support for the elderly in Latin American: the role of multigenerational household” en United Nations, *Ageing and Family. Proceedings of the United Nations International Conference on Ageing Populations in the Context of the Family*. United Nation Publication, New York, pp. 66 - 72.
- Reilly, Charles (1998) “Redistribución de derechos y responsabilidades: ciudadanía y capital social” en Nuria Cunill y Luiz Carlos Bresser (eds.), *Lo público no estatal en la reforma del Estado*. Editorial Paidós SAICF y CLAD, Buenos Aires, pp. 403 - 445.
- Reis, Fábio Wanderley (1993) “Ciudadanía, Estado y mercado. Democracia social y democracia política en el proceso de transformación capitalista” en *Modernización económica, democracia política y democracia social*. Centro de Estudios Sociológicos del Colegio de México, México D. F., pp. 285 - 310.
- Ritter, Gerhard (1991) *El Estado Social, su origen y desarrollo en una comparación internacional*. Centro de Publicaciones, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España, Madrid.
- Ruiz-Tagle, Jaime (2000a) *Reformas a los sistemas de pensiones en los países del Mercosur y Chile*. Pro Sur Opciones, Friedrich Ebert Stiftung, Santiago.
- \_\_\_ (coord.) (2000b) *Exclusión social en el mercado de trabajo en Mercosur y Chile*. Organización Internacional del Trabajo y Fundación Ford, Santiago.
- Schkolnick, Mariana y Bonnefoy, Josiane (1994) *Una propuesta de tipología de las políticas sociales en Chile*. Sin datos editoriales.
- Secretaría de la Mujer de la CGT (Confederación General del Trabajo) (2002) *La propuesta del Gobierno para ayudar a las amas de casa con personas mayores es un gesto más del machismo de sus Ministros*. Declaración de la Secretaría de la Mujer de la CGT, Madrid. Disponible en <http://www.cgt.es/actualidad/ayudas.html>.
- Sennot-Miller, Lee (1993) “La mujer de edad avanzada en las Américas. Problemas y posibilidades” en Elsa Gómez (ed.), *Género, mujer y salud en las Américas*. OPS (Organización Panamericana de la Salud), Publicación Científica N° 541, Washington, pp. 114 - 123.
- Servicio de Información sobre Mujeres (1999) *Las Mujeres en la seguridad Social. La otra mitad* N° 6, Quito.
- Sottoli, Susana (1999) “La política social en América Latina bajo el signo de la economía de mercado y la democracia” en *Revista Paraguaya de Sociología* N° 104 (enero - abril), Año 36, pp. 81 - 104.
- Torre, Juan Carlos (1998) *El proceso político de las reformas económicas en América Latina*. Editorial Paidós SAICF, Buenos Aires.
- UN (United Nations) (2001) *Widowhood: invisible women, secluded or excluded*. Women 2000, Published to promote the goals of the Beijing Declaration and the Platform For Action. United Nations Division for the Advancement Of Women, Department of Economic and Social Affairs (DESA), December, New York.
- Uribe, Consuelo (2002) *La reforma de pensiones en Colombia y la equidad de género*. Serie Mujer y Desarrollo N° 41, CEPAL, Santiago.

- Valdés, Teresa y Gomariz, Enrique (1995) *Mujeres Latinoamericanas en Cifras. Tomo Comparativo*. Instituto de la Mujer / FLACSO Chile, Santiago.
- Venegas, Sylvia (1996) "El cuidado infantil como componente del plan piloto de apoyo para las jefas de hogar" en María Elena Valenzuela, Sylvia Venegas y Carmen Andrade (eds.), *De mujer sola a jefa de hogar. Género, pobreza y políticas públicas*. Servicio Nacional de la Mujer, Santiago, pp. 333 - 363.
- Vieira, Liszt (1998) "Ciudadanía y control social" en Nuria Cunill y Luiz Carlos Bresser (eds.), *Lo público no estatal en la reforma del Estado*. Editorial Paidós SAICF y CLAD, Buenos Aires, pp. 215 - 255.
- Viveros, Alberto (2001) *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad. Serie Población y Desarrollo N° 22*, CEPAL, Santiago.
- Weber, Max (1964) *Economía y Sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*. Fondo de Cultura Económica, México D. F. (reimpresión argentina de 1992).
- Weinstein, Marisa (1996) *Estado, mujeres de sectores populares y ciudadanía*. FLACSO - Chile, Nueva Serie FLACSO, Santiago.
- Whitehead, Laurence (1997) "Una nota sobre la ciudadanía en América Latina" en Leslie Bethell (ed.), *Historia de América Latina. Volumen 12: Política y sociedad desde 1930. Crítica* (Grijalbo Mondadori S.A.), Barcelona, pp. 67 - 72.
- WHO (World Health Organization) y Milbank Memorial Fund (2000) *Towards an International Consensus on Policy for Long-Term care of the Ageing*. World Health Organization, New York.
- Young, Iris Marion (1995) "Polity and group difference: a critique of the ideal of universal citizenship" en Ronald Beiner (ed.), *Theorizing Citizenship*, State University of New York Press, Albany, pp. 175 - 207.
- \_\_\_ (1990) "Imparcialidad y lo cívico-público. Algunas implicaciones de las críticas feministas a la teoría moral y política" en Seyla Benhabib y Drucilla Cornell (eds.), *Teoría feminista y teoría crítica. Ensayos sobre la política de género en las sociedades del capitalismo tardío*. Alfons el Magnàmin - IVET, Valencia, pp. 89 - 117.
- Zavala, Mercedes; Castro, Manuel; Vidal, Daisy (2001) *Características sociodemográficas de los cuidadores de ancianos*. Ponencia presentada en el Cuarto Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago.



NACIONES UNIDAS



Serie

mujer y desarrollo

## Números publicados

- 1 Mujeres rurales de América Latina y el Caribe: resultados de programas y proyectos (LC/L.513), septiembre de 1989.
- 2 América Latina: el desafío de socializar el ámbito doméstico (LC/L.514), octubre de 1989.
- 3 Mujer y política: América Latina y el Caribe (LC/L.515), septiembre de 1989.
- 4 Mujeres refugiadas y desplazadas en América Latina y el Caribe (LC/L.591), noviembre de 1990.
- 5 Mujeres, Culturas, Desarrollo (Perspectivas desde América Latina) (LC/L.596), marzo de 1991.
- 6 Mujeres y nuevas tecnologías (LC/L.597/Rev.1), abril de 1991.
- 7 Nuevas tecnologías de participación en el trabajo con mujeres (LC/L.592), octubre de 1990.
- 8 La vulnerabilidad de los hogares con jefatura femenina: preguntas y opciones de política para América Latina y el Caribe (LC/L.611), abril de 1991.
- 9 Integración de lo femenino en la cultura latinoamericana: en busca de un nuevo modelo de sociedad (LC/L.674), marzo de 1992.
- 10 Violencia doméstica contra la mujer en América Latina y el Caribe: propuesta para la discusión, María Nieves Rico (LC/L.690), mayo de 1992.
- 11 Feminización del sector informal en América Latina y el Caribe, Molly Pollack (LC/L.731), abril de 1993.
- 12 Las mujeres en América Latina y el Caribe. Un protagonismo posible en el tema de población (LC/L.738), mayo de 1993.
- 13 Desarrollo y equidad de género: una tarea pendiente, María Nieves Rico (LC/L.767), diciembre de 1993.
- 14 Poder y autonomía roles. Roles cambiantes de las mujeres del Caribe, Pauline van der Aa (LC/L.881), abril de 1996.
- 15 Formación de los recursos humanos femeninos: prioridad del crecimiento y de la equidad (LC/L.947), María Nieves Rico, junio de 1996.
- 16 Violencia de género: un problema de derechos humanos (LC/L.957), María Nieves Rico, julio de 1996. [www](#)
- 17 La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe: viejos problemas y nuevos enfoques (LC/L.990), Elsa Gómez Gómez, mayo de 1997.
- 18 Las mujeres en América Latina y el Caribe en los años noventa: elementos de diagnóstico y propuestas (LC/L.836/Rev.1), abril de 1997.
- 19 Reflexiones sobre los indicadores del mercado de trabajo para el diseño de políticas con un enfoque basado en el género (LC/L.1016), Molly Pollack, mayo de 1997. [www](#)
- 20 El sector informal urbano desde la perspectiva de género. El caso de México (LC/L.1017), Molly Pollack y Clara Jusidman, julio de 1997.
- 21 Mitos y evidencias del trabajo femenino urbano en América Latina (LC/L.1034), Irma Arriagada, agosto de 1997. [www](#)
- 22 La educación de las mujeres: de la marginalidad a la coeducación. Propuestas para una metodología de cambio educativo (LC/L.1120), Marina Subirats, julio de 1997. [www](#)
- 23 Violencia en la pareja. Tratamiento legal. Evolución y balance (LC/L.1123), Hanna Binstock, agosto de 1998. [www](#)
- 24 Hacia la igualdad de la mujer. Avances legales desde la aprobación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (LC/L.1126), Hanna Binstock, agosto de 1998. [www](#)
- 25 Género, medio ambiente y sustentabilidad del desarrollo (LC/L.1144), María Nieves Rico, octubre de 1998. [www](#)
- 26 El trabajo a tiempo parcial en Chile (LC/L.1301-P), Sandra Leiva, N° de venta: S.00.II.G.9 (US\$ 10.00), enero de 2000.
- 27 El desafío de la equidad de género y de los derechos humanos en los albores del siglo XXI (LC/L.1295/Rev.1-P), N° de venta: S.00.II.G.48 (US\$ 10.00), mayo de 2000. [www](#)
- 28 Mujer y trabajo en las reformas estructurales latinoamericanas durante las décadas de 1980 y 1990 (LC/L.1378-P), Francisco León, N° de venta: S.00.II.G.94 (US\$ 10.00), mayo de 2000. [www](#)
- 29 Enfoque de género en la política económica-laboral. El estado del arte en América Latina y el Caribe (LC/L. 1500-P), Lieve Dearen, N° de venta: S.01.II.G.44 (US\$ 10.00), marzo de 2001. [www](#)
- 30 Equidad de género y calidad en el empleo: Las trabajadoras y los trabajadores en salud en Argentina (LC/L. 1506-P), Laura C. Pautassi, N° de venta: S.01.II.G.45 (US\$ 10.00), marzo de 2001. [www](#)

- 31 La memoria colectiva y los retos del feminismo (LC/L.1507-P), Amelia Valcárcel, N° de venta: S.01.II.G.46 (US\$10.00), marzo de 2001. [www](#)
- 32 La institucionalidad de género en el estado: Nuevas perspectivas de análisis (LC/L. 1511-P), Virginia Guzmán, N° de venta: S.01.II.G.58 (US\$ 10.00), marzo de 2001. [www](#)
- 33 El turismo en la economía ecuatoriana: la situación laboral desde una perspectiva de género (LC/L. 1524-P), Martha Ordoñez, N° de venta: S.01.II.G.69 (US\$ 10.00), marzo de 2001. [www](#)
- 34 La situación económico-laboral de la maquila en El Salvador: Un análisis de género (LC/L.1543-P), Ligia Elizabeth Alvarenga Jule, N° de venta: S.01.II.G.83 (US\$ 10.00), mayo de 2001. [www](#)
- 35 Aspectos económicos de la equidad de género (LC/L.1561-P), Thelma Gálvez P., N° de venta: S.01.II.G. 107 (US\$10.00), junio de 2001. [www](#)
- 36 ¿Género en la reforma o reforma sin género? Desprotección social en la series previsionales de América Latina (LC/L.1558-P), Haydeé Birgin y Laura Pautassi, N° de venta: S.01.II.G.103 (US\$ 10.00), junio de 2001. [www](#)
- 37 Economía y género. Bibliografía seleccionada (LC/L.1610-P), Flavia Marco, N° de venta: S.01.IIG.152 (US\$ 10.00), octubre de 2001. [www](#)
- 38 Las relaciones de género en un mundo global (LC/L.1729-P), Virginia Guzmán, N° de venta: S.02.II.G.40 (US\$10.00), abril de 2002. [www](#)
- 39 Las nuevas tecnologías de información y las mujeres: reflexiones necesarias (LC/L.1742-P), Gloria Bonder, N° de venta: S.02.II.G.54 (US\$ 10.00), junio de 2002. [www](#)
- 40 Violencia contra la mujer en relación de pareja: América Latina y el Caribe. Una propuesta para medir su magnitud y evolución (LC/L.1744-P), Diane Almeras, Rosa Bravo, Vivian Milosavljevic, Sonia Montaña y María Nieves Rico, N° de venta: S.02.II.G.56 (US\$ 10.00), junio de 2002. [www](#)
- 41 La reforma de pensiones en Colombia y la equidad de género (LC/L.1787-P), Consuelo Uribe Mallarino, N° de venta: S.02.II.G.101 (US\$ 10.00), octubre de 2002. [www](#)
- 42 Legislación previsional y equidad de género en América Latina (LC/L.1803-P), Laura C. Pautassi, N° de venta: S.02.II.G.116 (US\$ 10.00), noviembre de 2002. [www](#)
- 43 A cinco años de la reforma de pensiones en El Salvador y su impacto en la equidad de género (LC/L.1808-P), Ligia Alvarenga, N° de venta: S.02.II.G.120 (US\$ 10.00), noviembre de 2002. [www](#)
- 44 Género y sistemas de pensiones en Bolivia, Alberto Bonadona Cossío, (LC/L.1841), N° de venta S.03.II.G.6, febrero de 2003. [www](#)
- 45 Las políticas públicas de género: un modelo para armar. El caso de Brasil, (LC/L.1920-P), Sonia Montaña, Jacqueline Pitanguy y Thereza Lobo, N° de venta S.03.II.G.75 (US\$ 10.00), junio de 2003. [www](#)
- 46 Género, previsión y ciudadanía social en América Latina (LC/L.1937-P), Daniel M. Giménez, N° de venta: S.03.II.G.96 (US\$ 10.00), julio de 2003.

- 
- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución de la CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: [publications@eclac.cl](mailto:publications@eclac.cl).

[www](#) Disponible también en Internet: <http://www.cepal.org/> o <http://www.eclac.org/>

Nombre:.....
Actividad: .....
Dirección: .....
Código postal, ciudad, país:.....
Tel.: ..... Fax: ..... E.mail: .....