



# FORO “BASES DE DATOS PARA EL ANÁLISIS SOCIAL”

**Monterrey, Nuevo León**



**BDSocial** es un proyecto conjunto iniciado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede México (FLACSO) y Alianza Cívica, A. C.  
2008-2009





¿Por qué tener un proyecto como este?

¿A quién le sirve?

¿Quién financia la información que hay dentro?



El objetivo de **BDSocial** es facilitar y promover el uso de información para un mejor y más preciso conocimiento de la realidad social, que sirva como evidencia sólida para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas y programas sociales. En particular, se busca promover el enfoque de género en el análisis de la información social.



## Uso de la información

- **Acceso democrático a la información: academia, la sociedad civil, servidores públicos, entre otros**
- **Diseño y Evaluación de políticas públicas**
- **Sistemas de información con continuidad**
- **Uso eficiente de recursos**

# **Género, pobreza, participación laboral e infraestructura social básica**

Las encuestas del proyecto **BDSocial** permiten conocer diversos temas: violencia, salud y nutrición, vivienda, uso del tiempo, ingresos, gastos y pobreza, participación laboral masculina y femenina, y otros.

- **Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (hasta 2008)**
- **Encuesta Nacional de Familia y Vulnerabilidad 2005**
- **Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2002**
- **Encuesta Lo que Dicen los Pobres 2003**
- **Encuesta de Capital Social en el Medio Urbano 2006**

## La pobreza mide las carencias de las personas para satisfacer sus necesidades básicas

Las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, y el ciclo reproductivo implican mayores necesidades de atención y gastos médicos para las mujeres.

¿medidas de pobreza distintas?



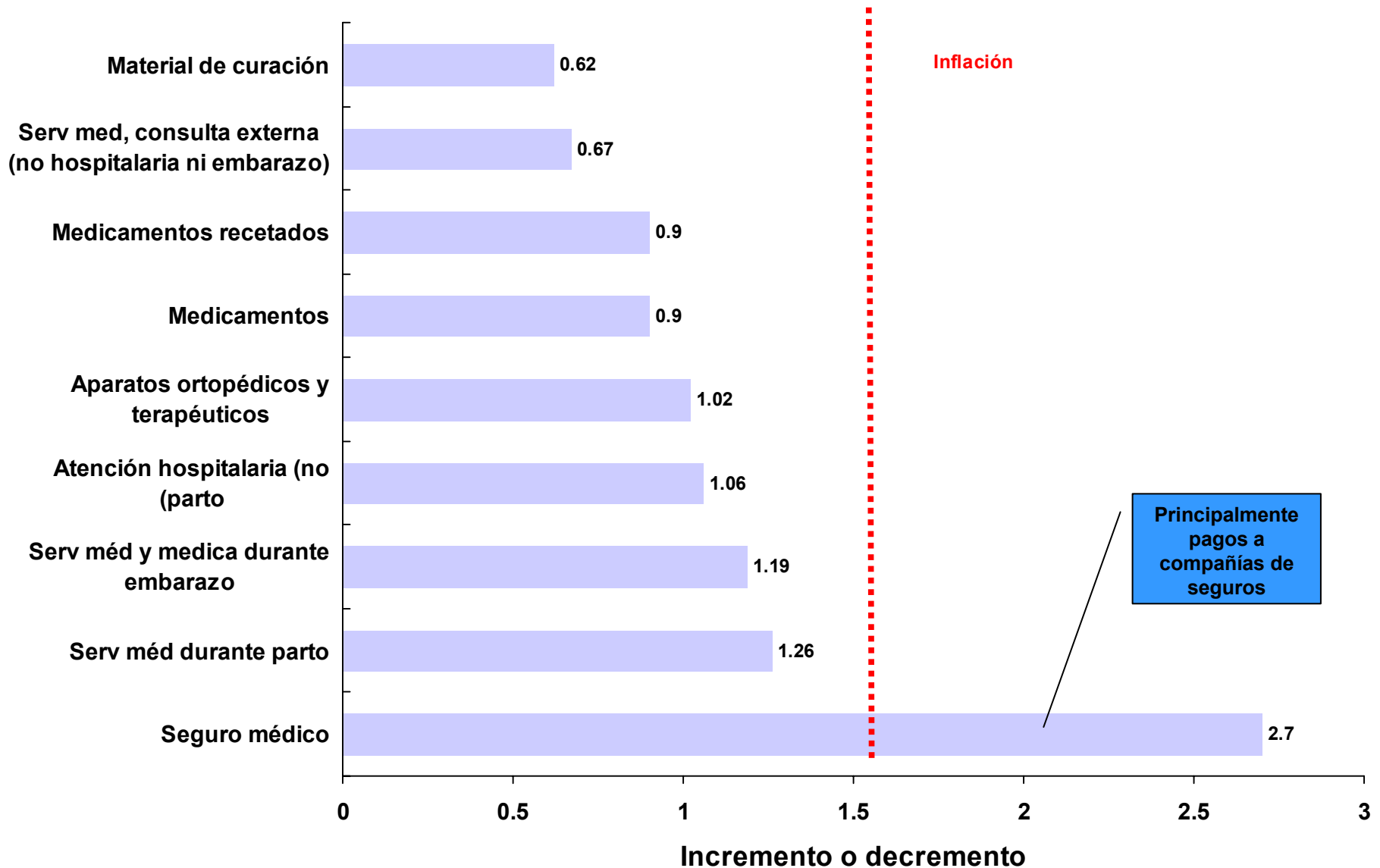
# Resultados en el gasto en salud 2000-2008

- La siguiente gráfica muestra una reducción en términos reales\* del gasto en salud de los hogares (excepto en seguros privados)

**Línea de investigación pendiente:** esta reducción podría asociarse a la disminución del gasto de bolsillo derivada de la ampliación del Seguro Popular de Salud. Es necesario un análisis por niveles de pobreza y por cobertura de la intervención.

\* Reducción se refiere a aquellos incrementos en pesos corrientes por debajo de la línea de inflación acumulada.

# Incremento o decremento del gasto promedio por hogar en salud entre el año 2000 y 2008



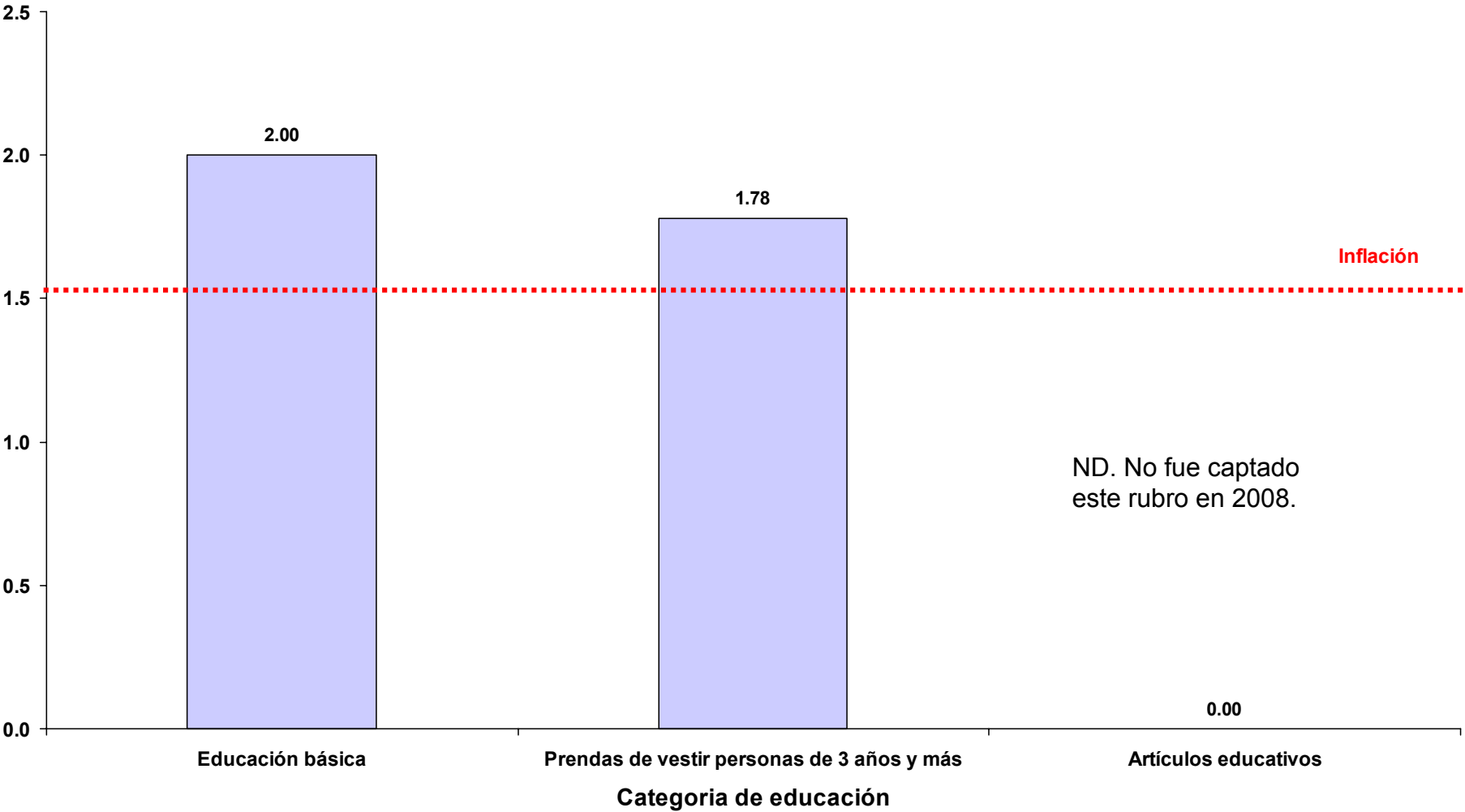
# Resultados en el gasto en educación 2000-2008

- La siguiente gráfica muestra un incremento en términos reales del gasto de los hogares en educación básica y prendas escolares de vestir.

**Línea de investigación pendiente:** este incremento podría asociarse al efecto ingreso de las transferencias de Oportunidades y su ampliación de 2.5 a 5 millones de hogares en el periodo. Es necesario un análisis por niveles de pobreza y por cobertura de la intervención.

\* Desafortunadamente no fue posible ubicar los gastos en artículos escolares, cuyo monto representaba poco más de 10% del valor de la línea de pobreza de capacidades en el año 2000. Se está verificando con INEGI.

# Incremento o decremento del gasto promedio por hogar en educación entre 2000 y 2008



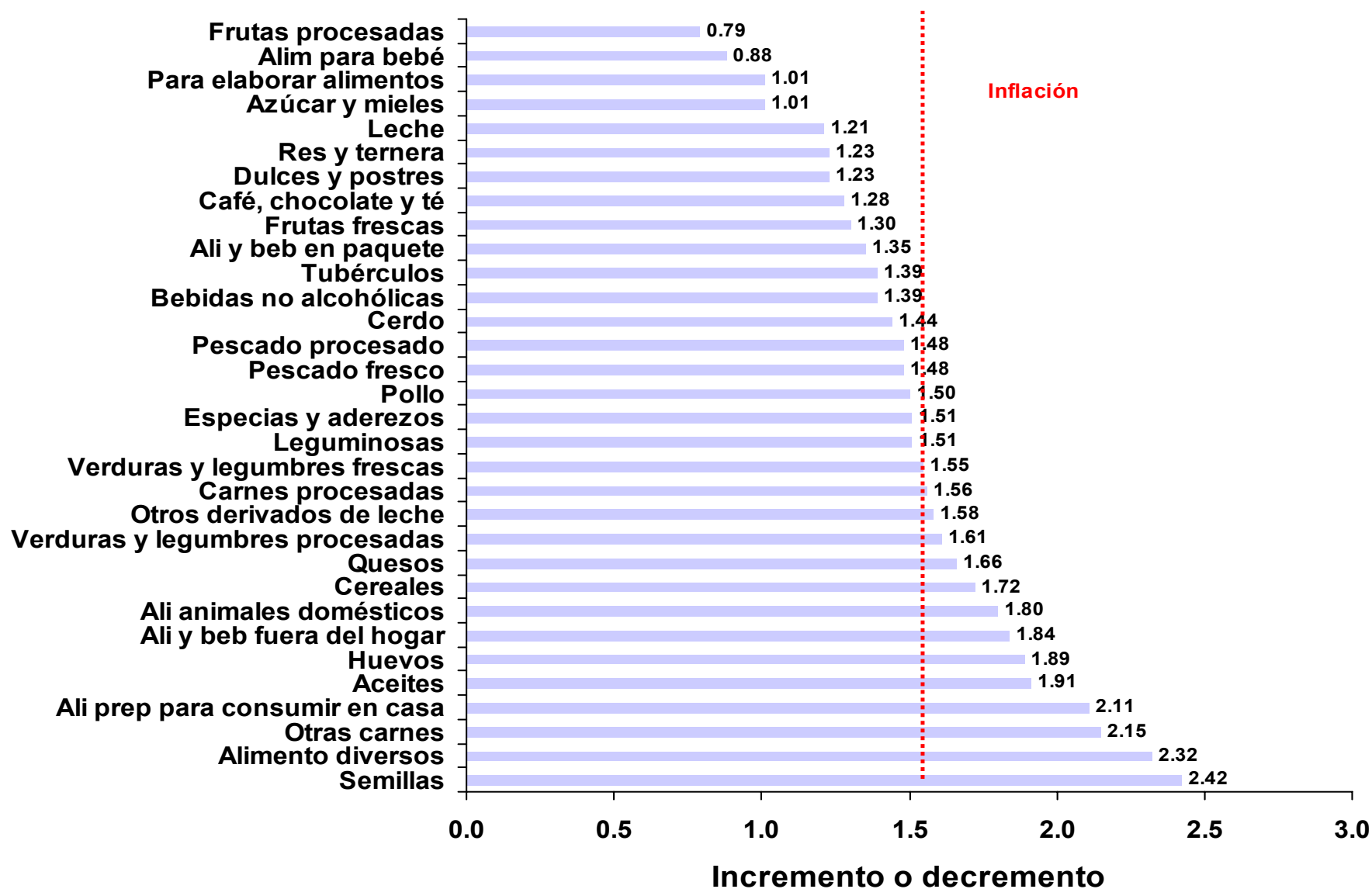
Fuente: Inmujeres, DGEDE. Estimaciones con base en ENIGH 2008.

# Resultados en el gasto en alimentos 2000-2008

- La siguiente gráfica muestra las variaciones en términos reales del gasto en alimentos de los hogares. Se ha reducido el gasto en algunos productos de alto contenido proteico, como las carnes de res, cerdo, pescado, pollo, leche, y vitamínico, como las frutas frescas.

**Línea de investigación pendiente:** es necesario un análisis de consumo per cápita y por niveles de pobreza y por cobertura de la intervención, controlando por los precios registrados de los productos.

# Incremento o decremento del gasto promedio por hogar en alimentación entre 2000 y 2008



# Porcentaje del gasto en salud destinado a mujeres, 2008

- Las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, y el ciclo reproductivo implican mayores necesidades de atención e insumos médicos para las mujeres (embarazo, parto, puerperio y enfermedades asociadas, como diabetes gestacional y discapacidad asociada a la maternidad y post-parto, sobrepeso-obesidad, complicaciones del embarazo, mayor vulnerabilidad al contagio de infecciones de transmisión sexual, ciclos menstruales dolorosos, efectos del papiloma humano como precursor del cáncer cérvico uterino (en los hombres no genera patología), cáncer mamario, alteraciones hormonales de la menopausia, entre otras)\*

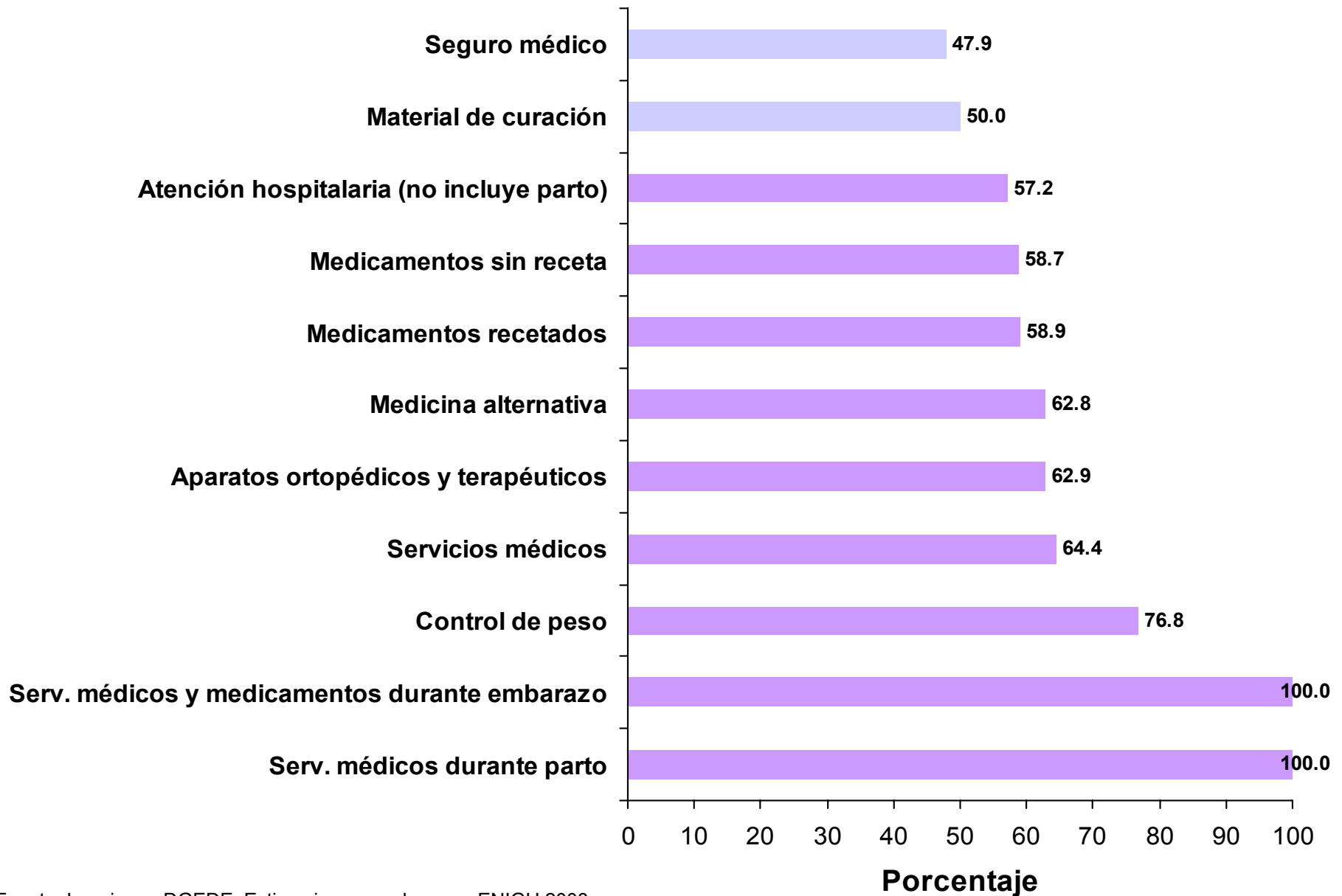
\* Por cada muerte materna hay 30 mujeres que quedan discapacitadas permanentemente después del parto, las mujeres representan el 91% de las personas atendidas por infecciones de transmisión sexual.

# Porcentaje del gasto en salud destinado a mujeres, 2008

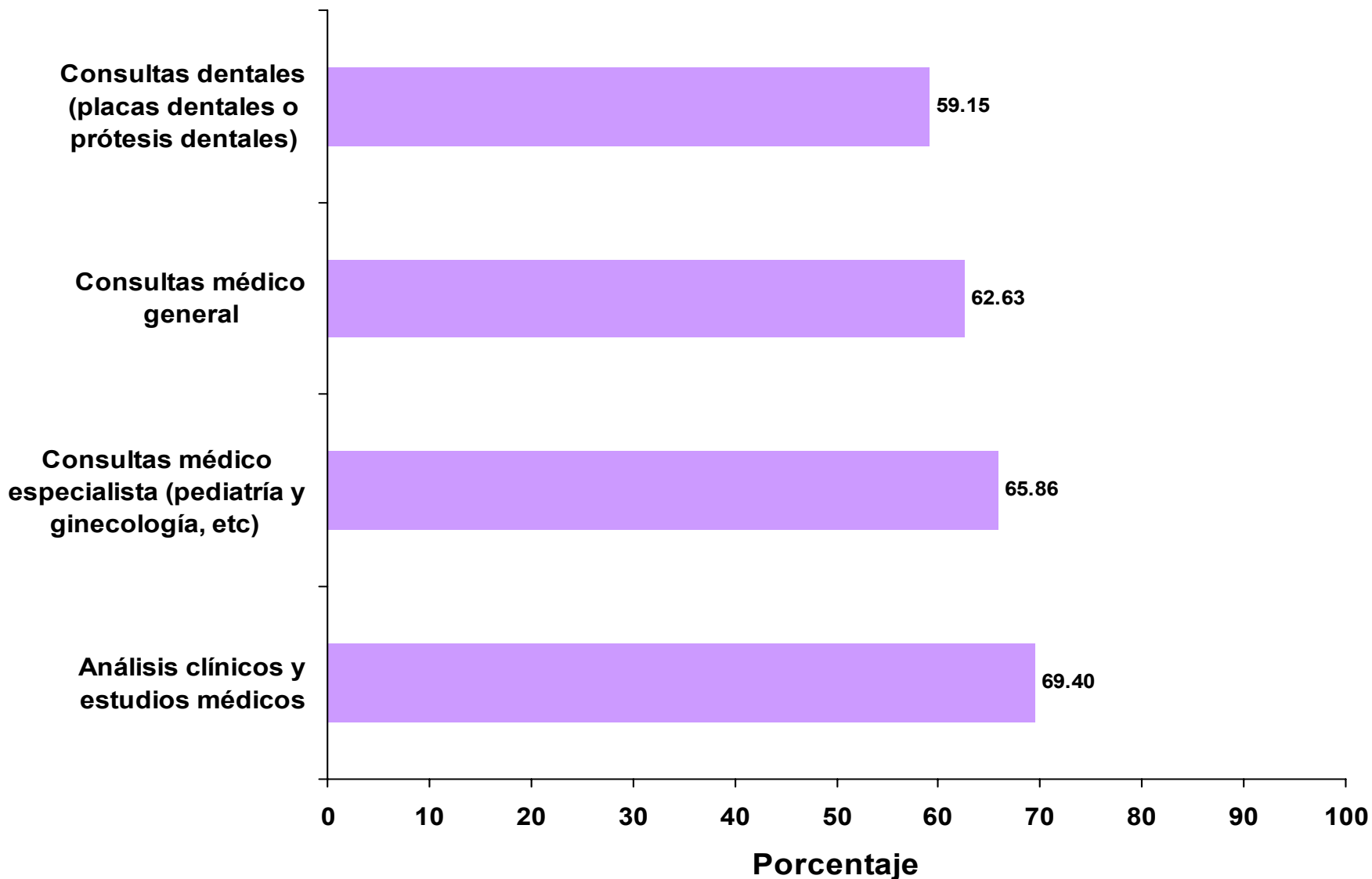
- Por las razones mencionadas, las siguientes gráficas muestran que los gastos en atención médica y hospitalaria para las mujeres, en rubros no relacionados con embarazo o parto representan cerca de 60% del gasto de los hogares, y los gastos en salud para el control de peso de las mujeres representa 77%



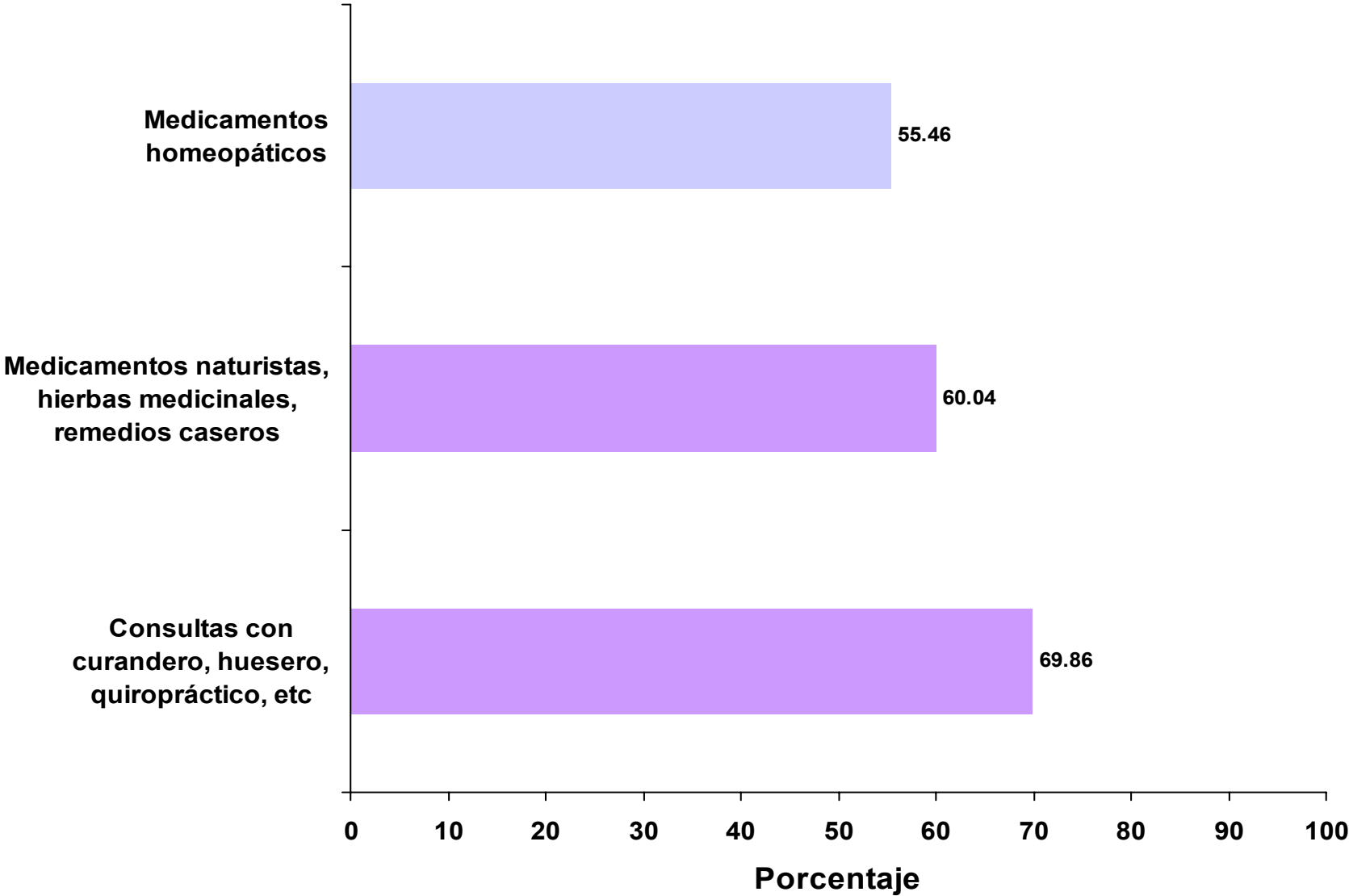
# Porcentaje del gasto mensual en salud para mujeres, 2008



# Porcentaje del gasto en servicios médicos de consulta externa (ni parto ni embarazo) para mujeres, 2008



# Porcentaje del gasto en medicina alternativa para mujeres, 2008

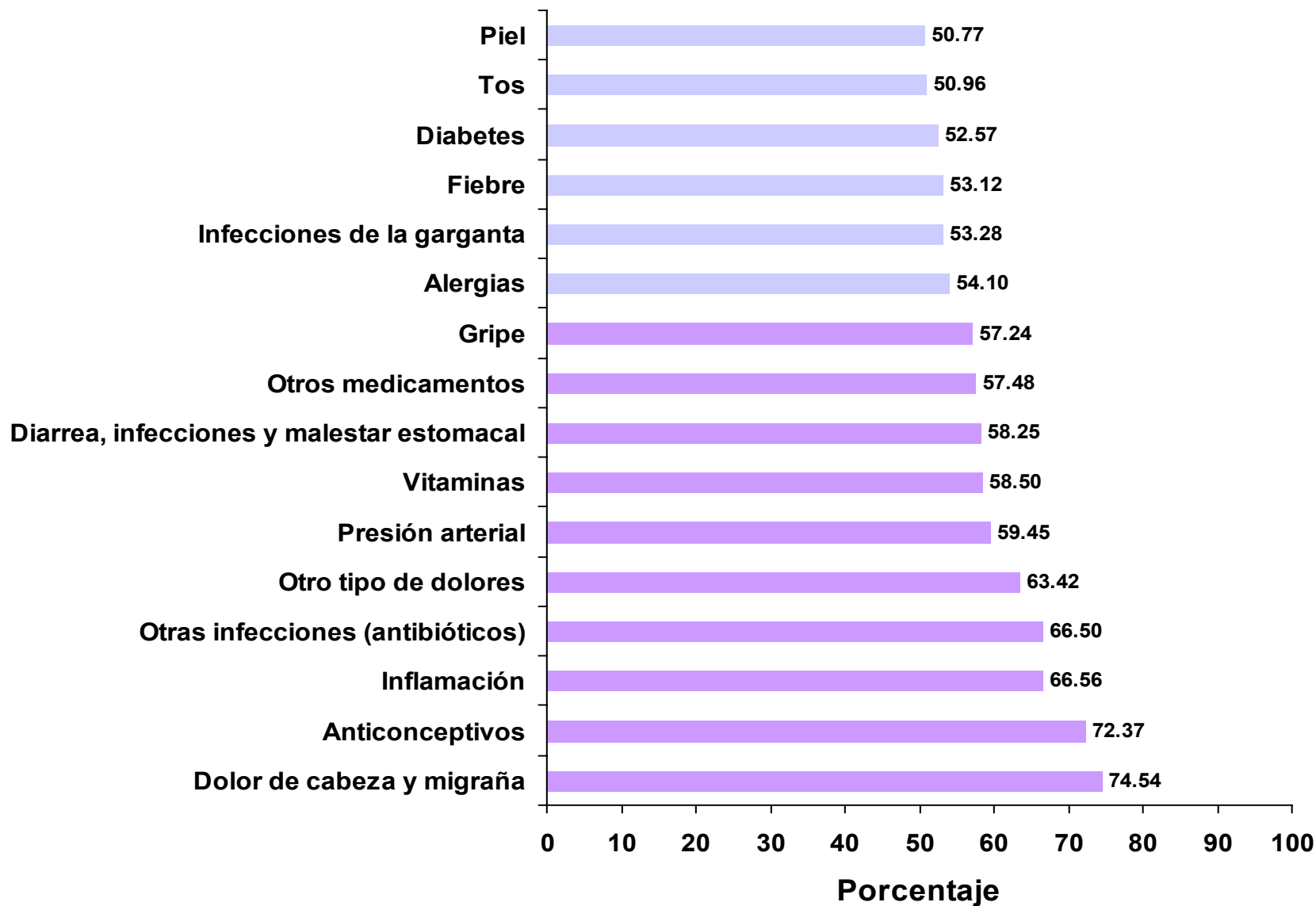


Fuente: Inmujeres, DGEDE. Estimaciones con base en ENIGH 2008.

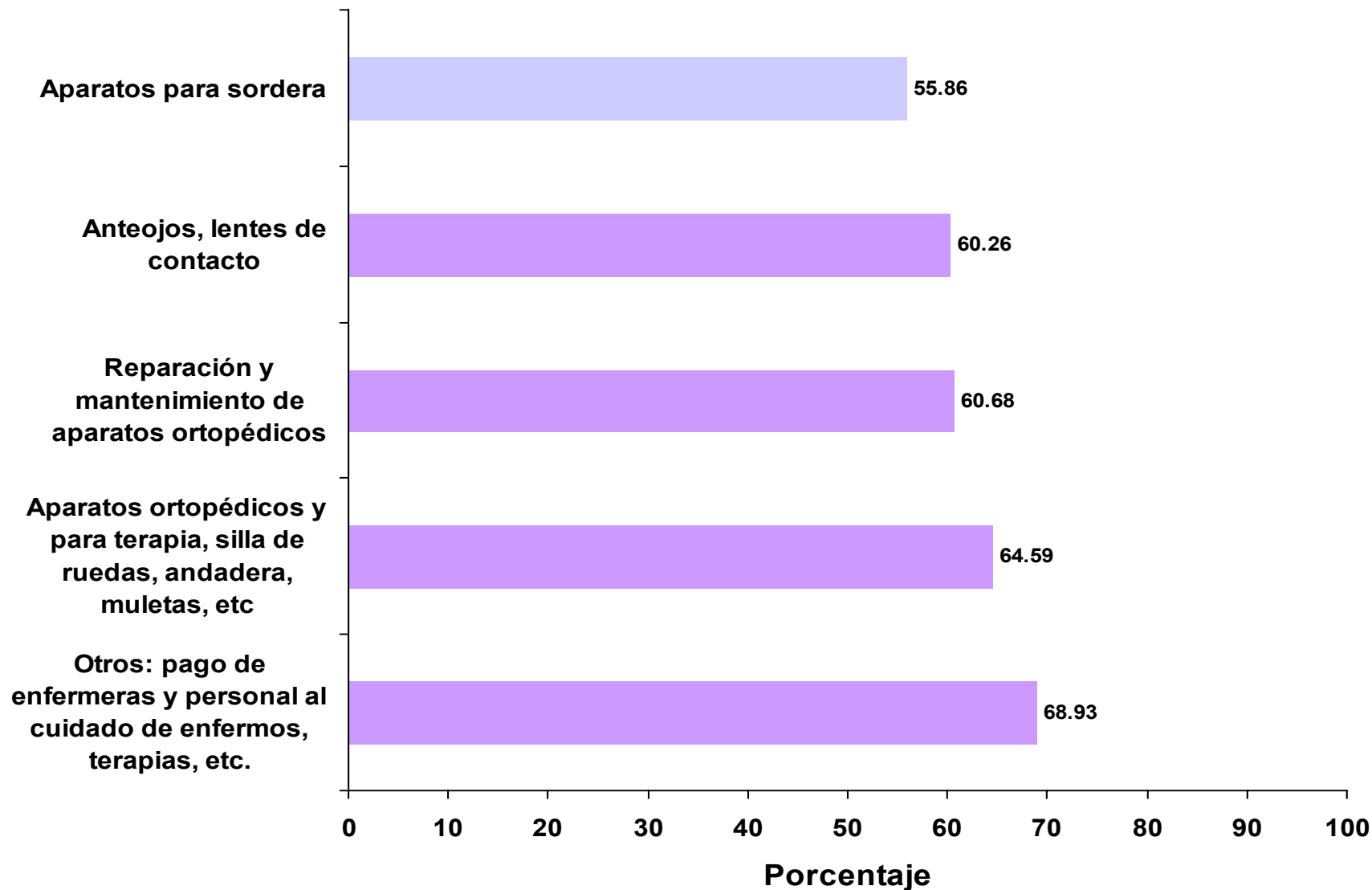
# Porcentaje del gasto en salud destinado a mujeres, 2008

- Otras necesidades de las mujeres en la salud se reflejan en el porcentaje de gasto que los hogares destinan para (siguiente gráfica):
  - Dolores de cabeza y migrañas 77%
  - Anticonceptivos 72%
  - Inflamación 67%
  - Infecciones 67% (además de garganta, infecciones estomacales, asociadas a infecciones de transmisión sexual y otras no especificadas)
  - Otro tipo de dolores 63% (menstruales, lesiones y otros no especificados)

# Porcentaje del gasto en medicamentos recetados para mujeres, 2008



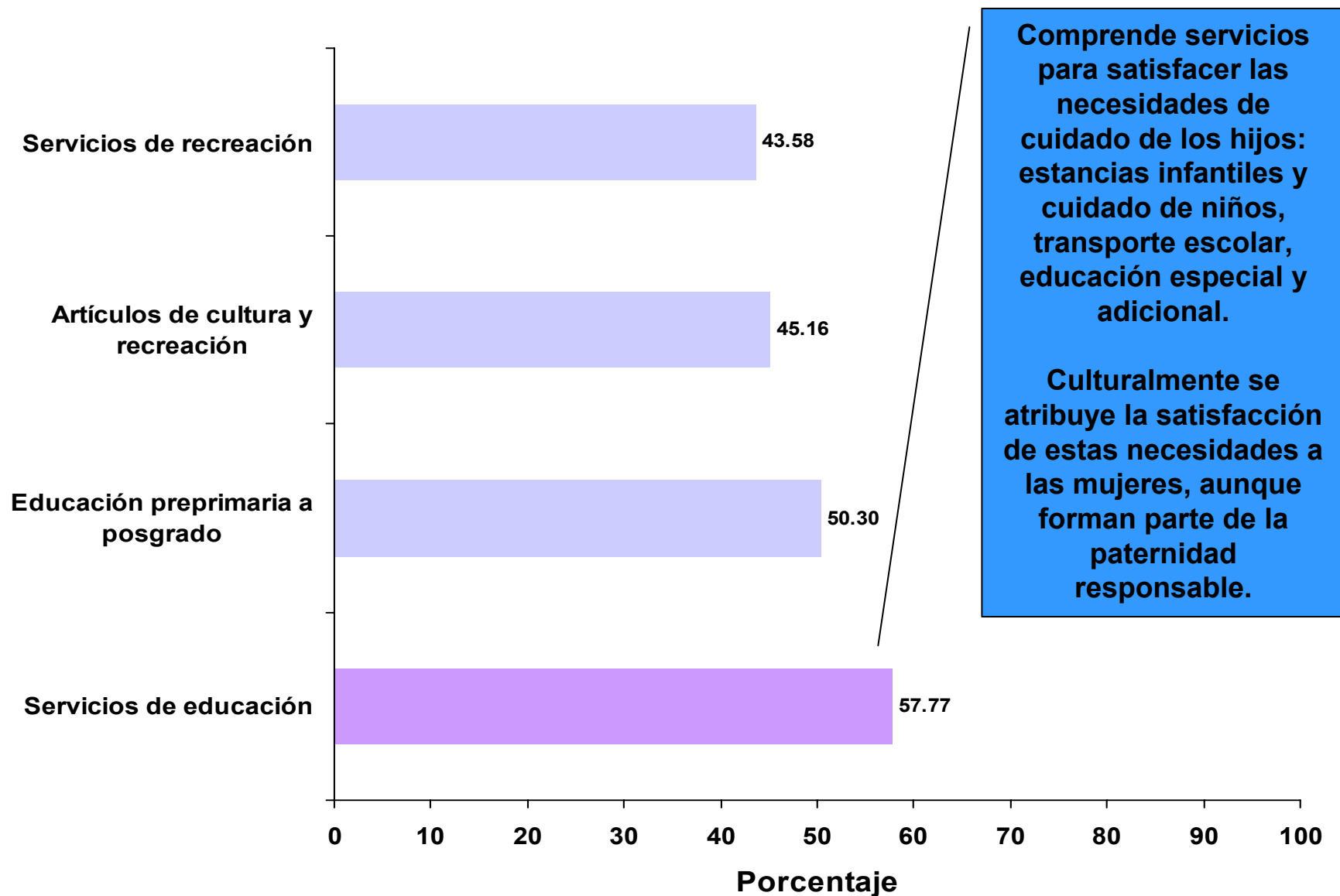
# Porcentaje del gasto en aparatos ortopédicos y terapéuticos para mujeres, 2008



# Porcentaje del gasto en educación, cultura y recreación destinado a mujeres, 2008

- Los hogares destinan menos gasto a los servicios y artículos de cultura y recreación para las mujeres, 43% y 45%, respectivamente
- En educación escolarizada de preprimaria a posgrado se gasta la misma proporción para mujeres y hombres

# Porcentaje del gasto en educación, cultura y recreación para mujeres, 2008

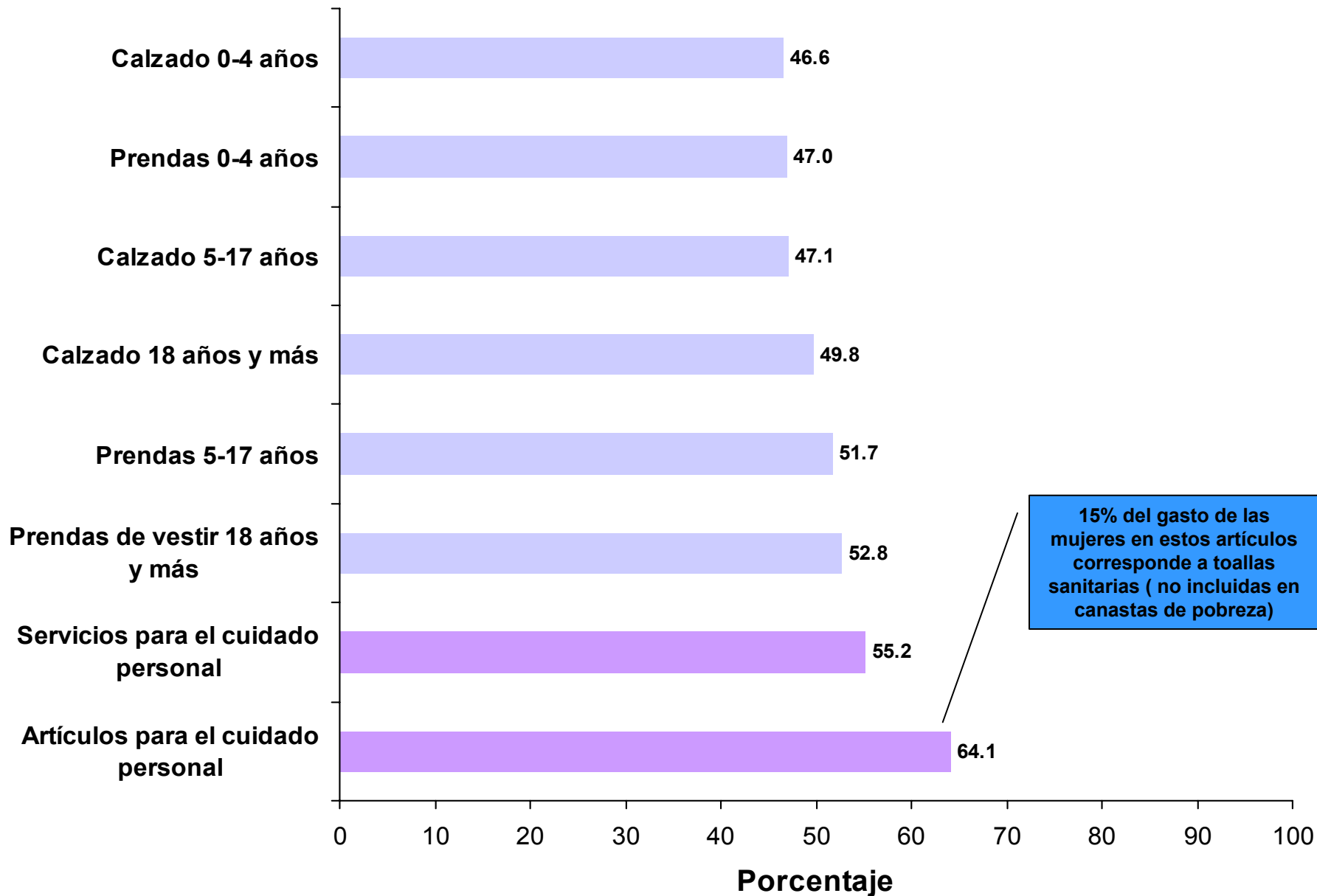




# Porcentaje del gasto para mujeres en artículos y servicios de cuidado personal, 2008

- El gasto en vestido y calzado es ligeramente menor para las niñas, en comparación con los niños
- 55% del gasto en servicios de cuidado personal se destina a mujeres
- El mayor porcentaje destinado a mujeres es el que corresponde a artículos de cuidado personal, correspondiente a 64%. En este tipo de gastos 15% del total que se destinan para las mujeres corresponde a toallas sanitarias, y 13% a pañales desechables.

# Porcentaje del gasto mensual para mujeres, 2008

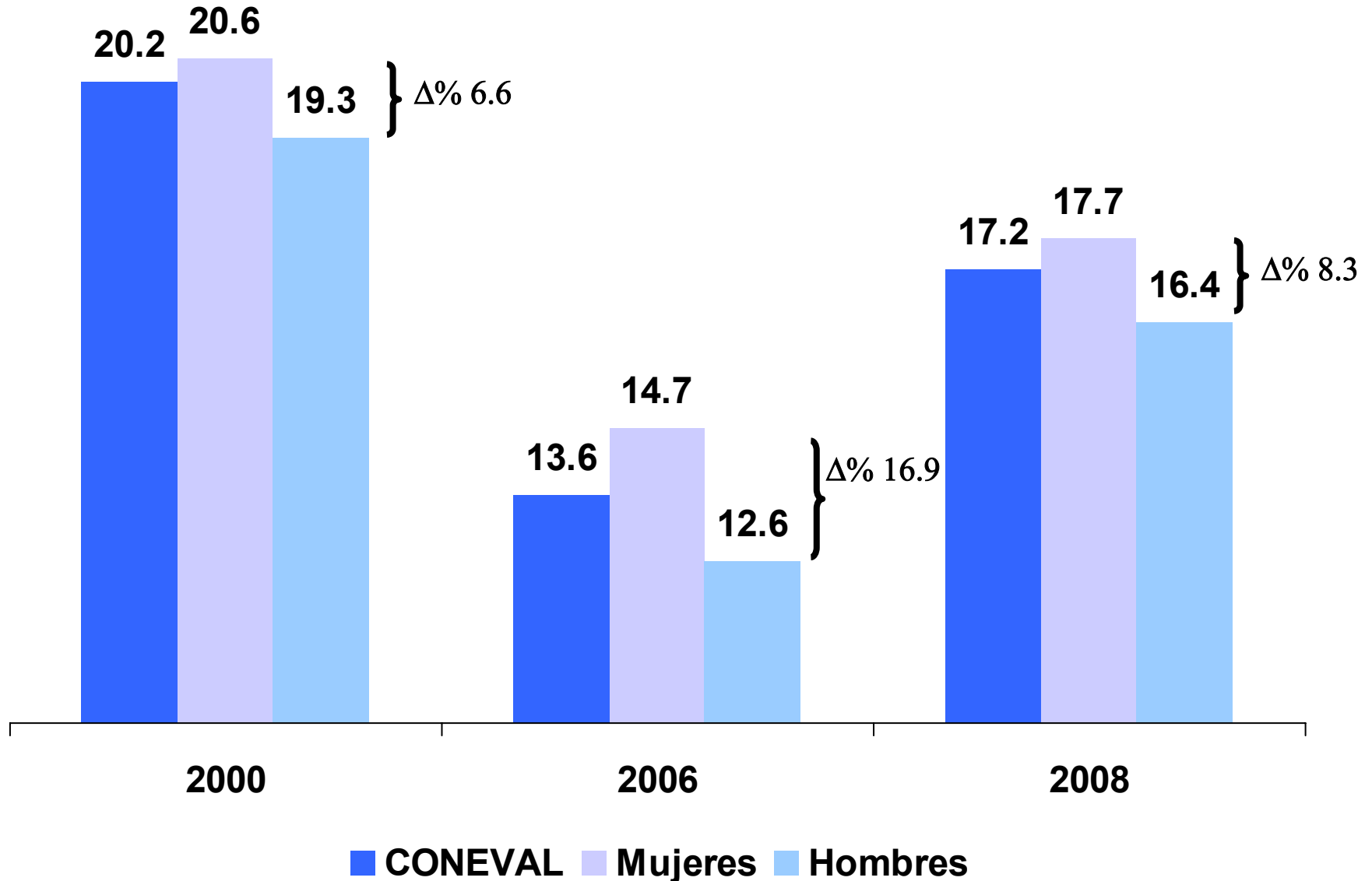


# Medición preliminar de pobreza con diferencias por sexo

- Con base en la desagregación de rubros de salud exclusivos de mujeres se calcula un coeficiente de engel diferenciado para ambos sexos
- Las mayores necesidades en salud materna incrementan la línea de pobreza de capacidades para el sexo femenino en 1.3 puntos porcentuales (8.3% en términos relativos)

**\* Resultados preliminares para discusión**

# Diferencias de género en el porcentaje de personas pobres de capacidades, urbano



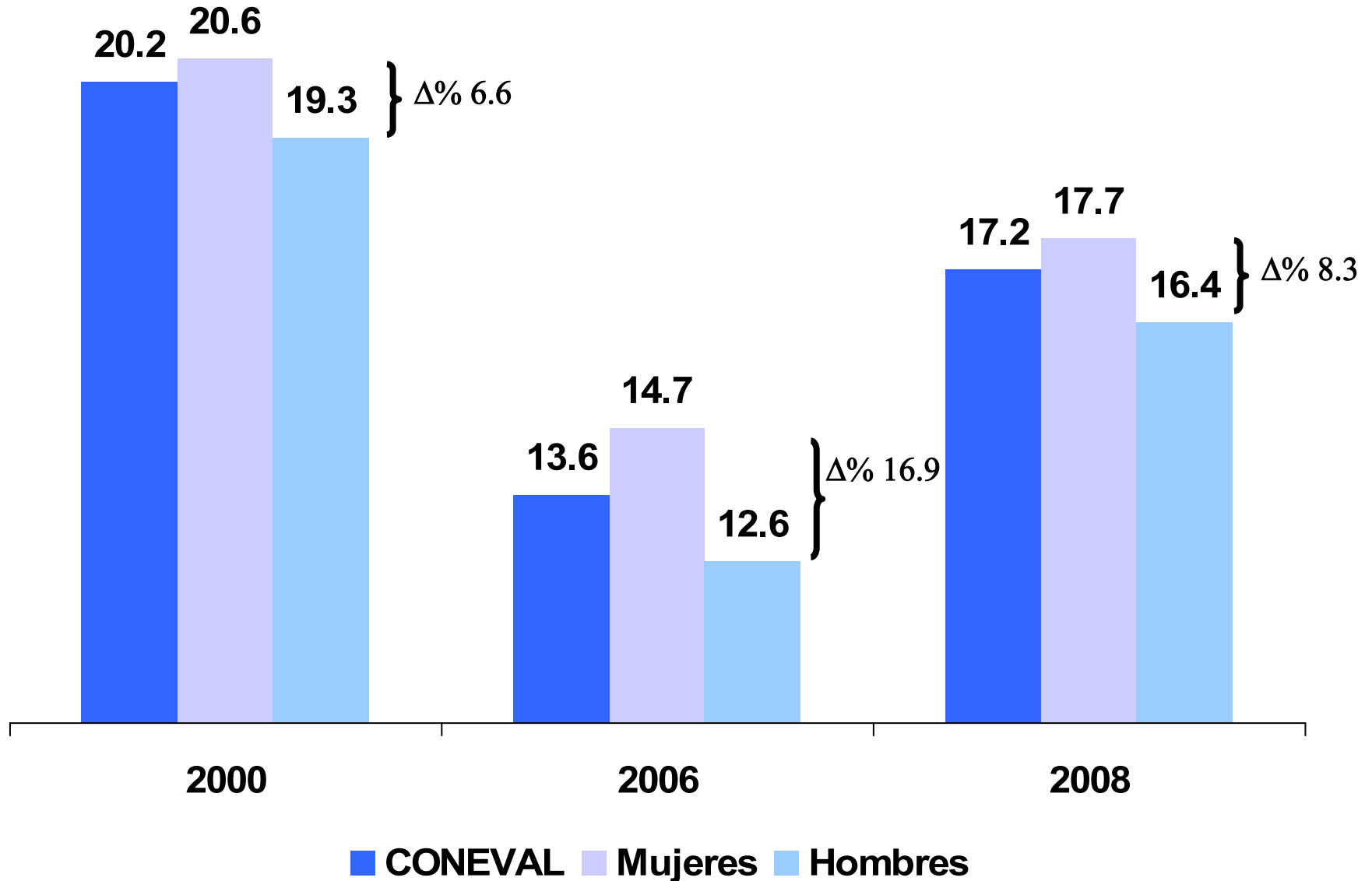
# Análisis por desarrollar

- Para dar solidez y profundidad a estos resultados será necesario el análisis del nuevo módulo de información de la ENIGH 2008, disponible al momento sólo para uso de CONEVAL para la aproximación multidimensional a la pobreza
- Ahí se podrá ubicar con mayor precisión la incidencia de programas sociales (SPS, OPORTUNIDADES, Estancias, etc.)
- Se requiere la socialización del marco conceptual y metodológico de esta aproximación entre expertos, para su definición y mejora
- Existe potencial para desagregar aún más los gastos en la medición de pobreza, sobre todo en lo que respecta a salud, como puede verse en este análisis, pero eso requiere una discusión conceptual más profunda dada la no comparabilidad en rubros de gasto entre las Enigh 2000-2008

# Pobreza

- Con base en la desagregación de rubros de salud exclusivos de mujeres se calcula un coeficiente de Engel diferenciado para ambos sexos
- Las mayores necesidades en salud materna incrementan la línea de pobreza de capacidades para el sexo femenino en 1.3 puntos porcentuales (8.3% en términos relativos)\*

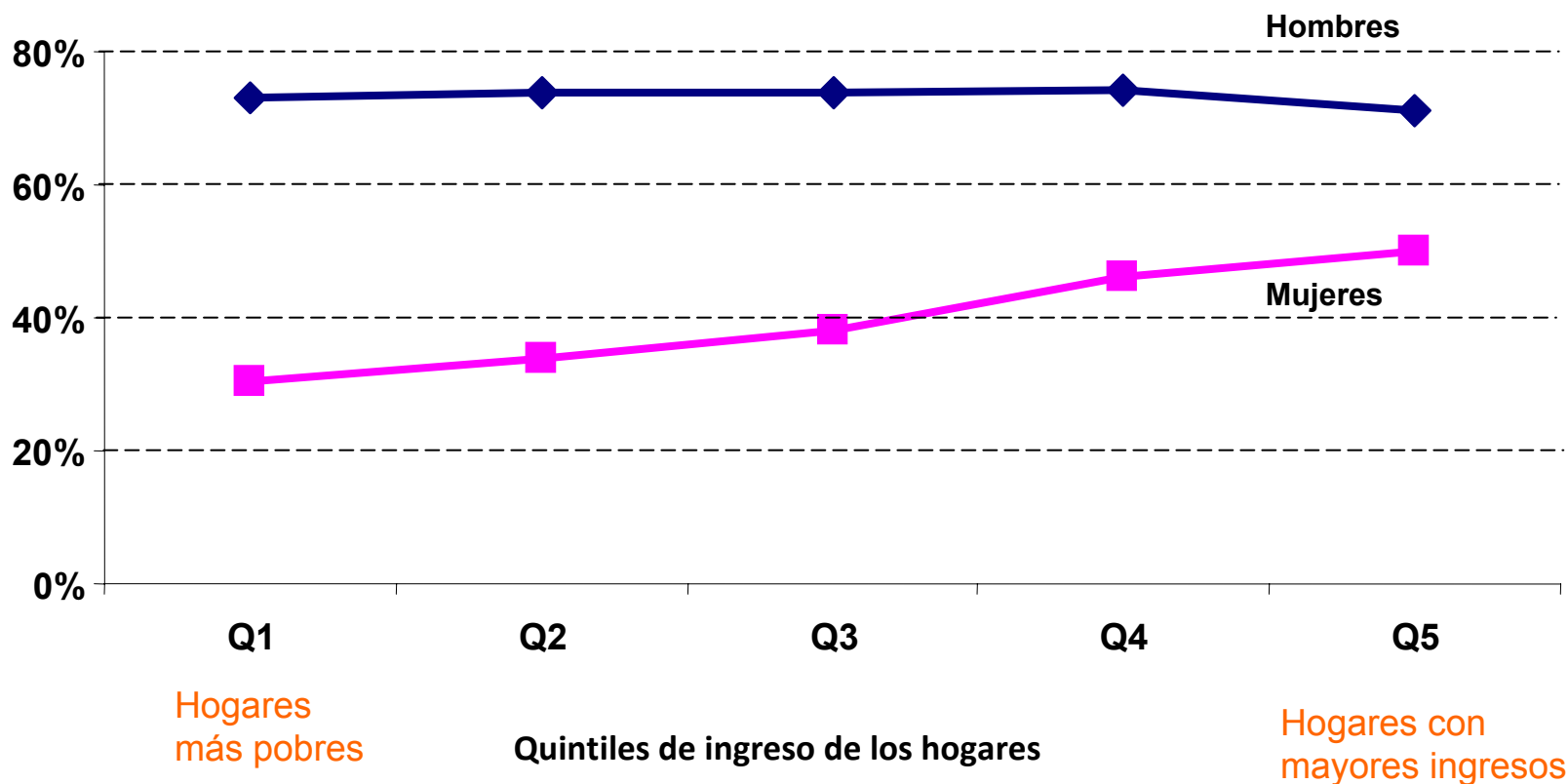
# Diferencias de género en el porcentaje de personas pobres de capacidades, urbano



# PARTICIPACIÓN LABORAL

## La pobreza limita la participación laboral de la mujeres

A nivel nacional 41% de las mujeres trabajan, en los hogares más pobres, solo 30% de ellas lo hacen.



\* Estimaciones a partir de la encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2006



# LA FALTA DE INFRAESTRUCTURA REDUCE EL TIEMPO DISPONIBLE DE LAS MUJERES

**Si no se cuenta con agua entubada, el trabajo doméstico aumenta en 3 horas\***

El tiempo que se invierte en acarrear agua o esperar a que llegue la pipa se estima en aproximadamente 0.4% del PIB\*\*

Las mujeres afirman que para lograr **bienestar** en su vida quisieran contar con servicios básicos y mejoras en sus viviendas, y trabajos que les permitan cuidar a sus hijos\*\*\*

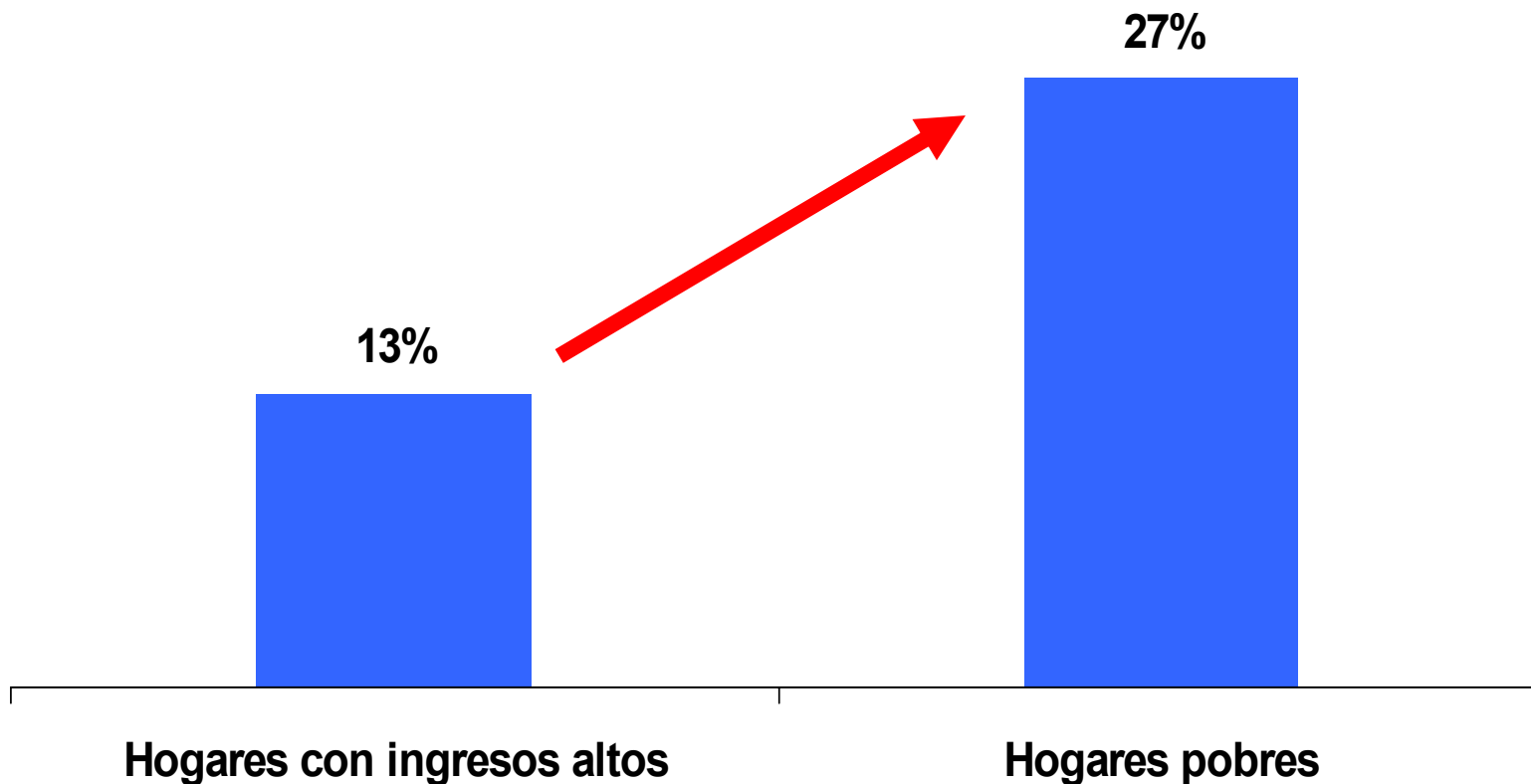
\* Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (2002)

\*\* Estimaciones con base en INMUJERES (2005)

\*\*\* Resultados de la encuesta “Lo que dicen los pobres” (2003)

# REDES DE APOYO INFORMALES

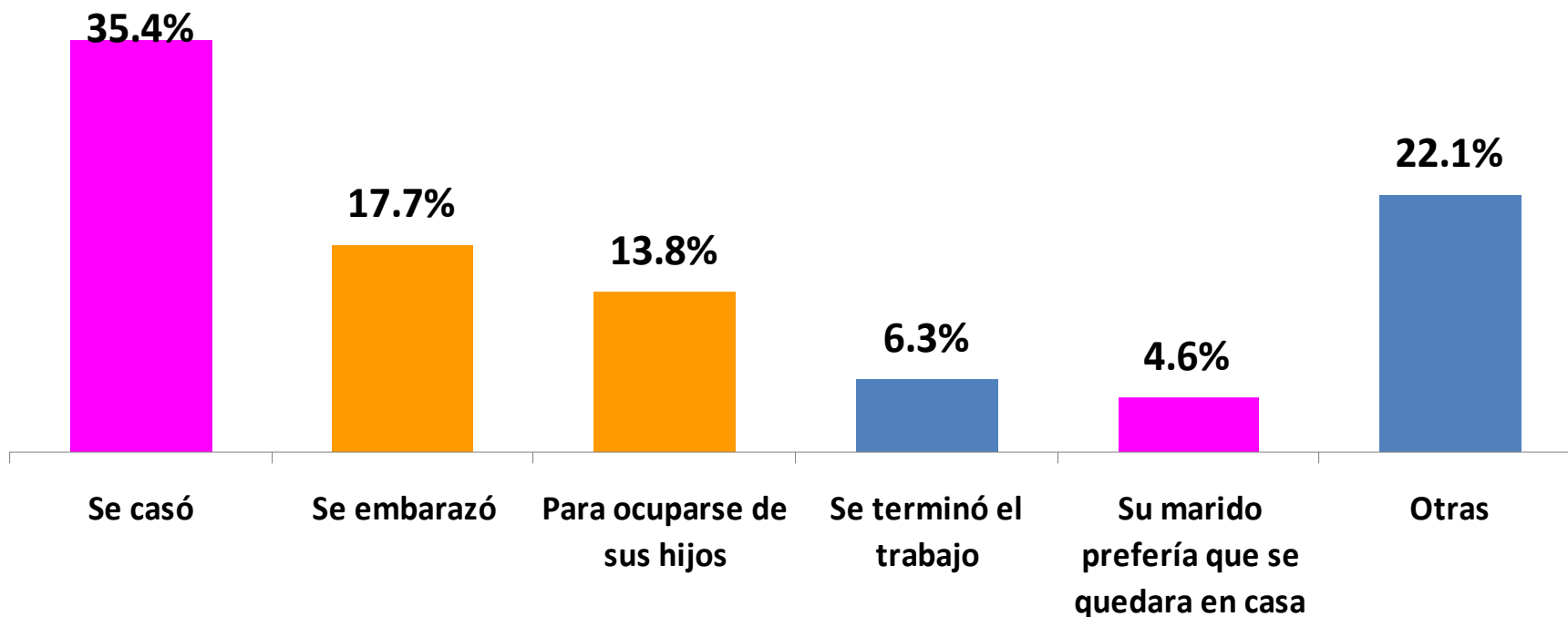
La falta de recursos obliga a las mujeres más pobres a solicitar apoyo de familiares o amigos para el cuidado de sus hijos con mayor frecuencia.



# RAZONES DE ABANDONO DEL TRABAJO

72% de las mujeres que abandonaron su empleo lo hicieron por:

- Aspectos culturales
- Necesidad de realizar el trabajo reproductivo de su hogar



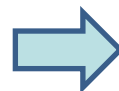
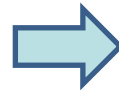
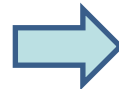
\* Encuesta Nacional de Familia y Vulnerabilidad, 2005

Algunas políticas públicas pueden incidir en la reducción de las desigualdades de género en la participación económica

Infraestructura y servicios

Servicios de cuidado\*

Campañas educativas

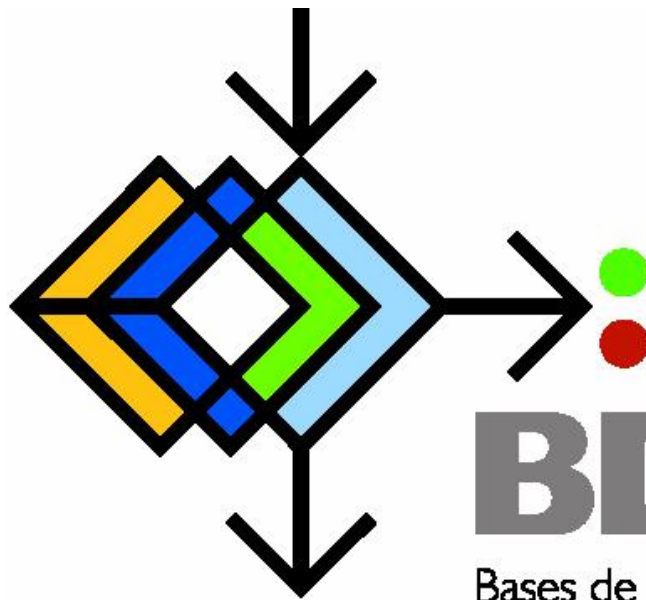


Carga doméstica

Trabajo reproductivo

Aspectos culturales

\*Infantil, enfermos, discapacitados, adultos mayores.



**BDSocial**<sup>mx</sup>  
Bases de datos para el análisis social / México

[www.bdsocial.org.mx](http://www.bdsocial.org.mx)

**GRACIAS**