

CÓMO FUNCIONAN LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL EN MÉXICO



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ÍNDICE

Introducción	1
Objetivo del boletín	3
Metodología.....	4
Resultados	5
1) Percepción sobre apoyo en redes para ayuda económica y laboral.....	5
2) Percepción sobre apoyo en redes para ayuda en el cuidado de personas.....	11
3) Redes para el cuidado de personas, reciprocidad y uso del tiempo	17
Comentarios finales.....	21
Bibliografía	24

INTRODUCCIÓN

Las redes de apoyo familiar y social constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares, como falta de dinero o empleo, como apoyo en caso de una enfermedad o para el cuidado de niñas, niños o personas adultas mayores. Nos referimos a las redes mediante las cuales las personas crean lazos entre sí para brindarse apoyo y no a las extendidas redes virtuales que cada vez cobran mayor importancia con las tecnologías de la información.

En particular, en un contexto de precariedad laboral y de contracción del papel del Estado como provisor de bienestar, como es el caso de México, las redes conformadas por los lazos de parentesco, de vecindad y amistad, han sido vistas como la fuente principal de apoyo en caso de crisis o necesidad y se ha reconocido que son diferentes para mujeres y hombres, y que difieren de acuerdo con el estrato socioeconómico.¹

Uno de los aspectos positivos de las redes es que pueden evitar problemas de salud mental, como el estrés y la depresión. Algunos estudios han mostrado que la depresión está negativamente relacionada con el apoyo social, es decir, que las personas con bajos niveles de apoyo, suelen presentar una mayor sintomatología

¹ Guzmán y cols., 2002; Bayón y Mier y Terán, 2010.

depresiva y viceversa.² Las redes también pueden tener un papel fundamental cuando se enfrentan situaciones de crisis en el hogar, sobre todo entre grupos sociales vulnerables (por ejemplo, personas adultas mayores, con discapacidad física o mental o con enfermedades crónicas), no cubiertos por la protección social formal (CEPAL 2007).

Por el contrario, las redes de apoyo en comunidades y grupos caracterizados por tener lazos muy fuertes pueden representar un freno para el desarrollo de capital social, y posiblemente tiendan más bien a reproducir la pobreza y la exclusión social.³

En el sentido positivo o negativo de las redes influyen diversos factores, entre los que se encuentran: las características sociales y económicas, los rasgos de personalidad, los recursos dentro de las redes, la calidad de las relaciones interpersonales y la reciprocidad de apoyo entre las y los integrantes. Además, el lugar donde se vive determina en gran medida las oportunidades y necesidades de las personas, mismas que responden al contexto mayor en el cual se insertan y al funcionamiento del Estado y del mercado.⁴

Nos interesa identificar el papel que tienen las redes de apoyo en nuestro país en su sentido positivo, en el que dichas redes se basan en la confianza, reciprocidad y están relacionadas con el sentido de pertenencia a una comunidad: la familia, la cuadra, la colonia, el barrio; y hasta dónde estas redes forman parte de la cotidianidad de la sociedad mexicana.

Según estimaciones del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL, en 2012 un 87.2% de la población vivía en entidades con percepción de grado de apoyo medio en redes sociales⁵ y el restante 12.8% en entidades

con percepción de grado de apoyo bajo de dichas redes.⁶ Llama la atención que el porcentaje correspondiente a un grado de apoyo alto haya sido igual a cero. Estos resultados ponen en duda la existencia real de redes con efectos positivos en los que pueda apoyarse la población en situaciones de riesgo. Por ello en este boletín se pretende indagar sobre la percepción que tienen las personas sobre sus redes familiares o sociales.

Algunas autoras consideran que las transformaciones que se han dado en el plano familiar y social en nuestro país han debilitado el papel de las redes de apoyo. Estas

Las transformaciones que se han dado en el plano familiar y social en nuestro país han debilitado el papel de las redes de apoyo y las condiciones de pobreza y de precariedad en algunos empleos, la inseguridad en las calles, la falta de acceso a servicios de salud son factores que generan necesidades que las familias no están en condiciones de satisfacer por sí solas.

² Abril, 1998; Asili, Galavanovskis, & Reig, 1997; citado en Palomar y Cienfuegos, 2007.

³ Kabeer, 2000 citado en CEPAL, 2007.

⁴ Bayón y Mier y Terán, 2010.

⁵ El CONEVAL define el índice de percepción de las redes sociales como el grado de percepción que las personas de doce años o más tienen acerca de la dificultad o facilidad de contar con apoyo de redes de apoyo en distintas situaciones hipotéticas: necesidad de ayuda para ser cuidado en una enfermedad; ayuda para obtener la cantidad de dinero que se gana en un mes en su hogar; ayuda para conseguir trabajo; ayuda para que lo acompañen al doctor; para obtener cooperación para realizar mejoras en la colonia o localidad y, según sea el caso, ayuda para cuidar a los niños y niñas del hogar. Este índice de percepción forma parte de los componentes del indicador de cohesión social, por lo que hace referencia a población en espacios territoriales y no a población en sí misma. Para mayor información sobre la construcción de este índice consultar: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, México D.F. CONEVAL, 2009.

⁶ CONEVAL, Medición de la pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2012, Indicadores de contexto territorial (cohesión social), 2010-2012. CONEVAL, 2012.

transformaciones se explican en parte por la mayor asistencia escolar de niñas, niños y jóvenes, el ingreso creciente de las mujeres al mercado laboral y el control de los nacimientos, todo esto influye en las formas en cómo se relacionan las y los integrantes de las familias, asimismo, conduce a cambios en el papel que tienen las familias en la sociedad. Por otra parte, las oportunidades laborales y las condiciones de pobreza y de precariedad en algunos empleos, la inseguridad en las calles, la falta de acceso a servicios de salud, la falta de infraestructura y servicios públicos, entre otros, son factores que generan necesidades que no siempre las familias están en condiciones de satisfacer por sí solas. A su vez, las mismas condiciones debilitan los lazos comunitarios.⁷

Es cuestionable que se trate de encontrar soluciones en las redes de apoyo a problemas inherentes a la situación socioeconómica del país y a la falta de provisión de servicios por parte del Estado.

Es cuestionable que se trate de encontrar soluciones en las redes de apoyo a problemas inherentes a la situación socioeconómica del país y a la falta de provisión de servicios por parte del Estado. Por ejemplo, si las personas tienen acceso a servicios de guarderías, su necesidad de recurrir a otras personas para el cuidado de niñas y niños disminuye; de igual forma si hay acceso a casas de día para personas adultas mayores o, si las instituciones de salud tienen una cobertura amplia y de atención adecuada. Por otra parte, tomar medidas para disminuir la inseguridad pública, que transforma la dinámica y la forma de interactuar de las personas y merma la confianza hacia quienes viven en el entorno inmediato, también contribuirá a reducir la necesidad de recurrir a redes de apoyo como una forma de protección, o a utilizarlas de manera más confiada. En el plano económico y laboral, difícilmente las redes podrán mitigar los efectos de un mercado laboral escaso y precario.

OBJETIVO DEL BOLETÍN

Mostrar la forma en que las y los mexicanos perciben el apoyo en redes ante determinadas situaciones hipotéticas de riesgo (falta de empleo o de recursos económicos, enfermedades, necesidades de cuidado en sus hogares y falta de servicios en su comunidad) y si tal percepción difiere según el sexo y condición de pobreza de las personas.

Asimismo, se intenta identificar a grupos de población que no disponen de redes como parte de sus recursos o estrategias para solventar situaciones de riesgo, de tal manera que pudieran formar parte de la población potencial para ser atendida por programas de políticas públicas que busquen aminorar los efectos negativos de dichas situaciones.

METODOLOGÍA

La fuente de datos utilizada es el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (MCS-ENIGH) 2012, en particular las secciones sobre redes sociales y uso del tiempo.

⁷ Bayón y Mier y Terán, 2010.

Se presentan resultados de la percepción de mujeres y hombres sobre la dificultad de conseguir ayuda en situaciones hipotéticas, para identificar las diferencias de dicha percepción entre personas en situación de pobreza y no pobreza.⁸

Además de las diferencias por sexo y condición de pobreza, se analizan las diferencias por edad, relación de parentesco, tamaño de la localidad de residencia, condición de habla de lenguas indígenas y tiempo dedicado al trabajo doméstico no remunerado.

Redes de apoyo⁹ en la ENIGH

El MCS-ENIGH incluye preguntas que indagan sobre la percepción que tienen las personas de 12 años y más del grado de dificultad o facilidad para recibir ayuda o cooperación en algunas situaciones hipotéticas, de las cuales elegimos las siguientes:

- Para conseguir la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes.
- Para conseguir un trabajo.
- Que le cuiden en una enfermedad.
- Que le acompañen al doctor.
- Que cuiden a las niñas o niños de su hogar.

Las categorías de respuesta se agruparon para fines de este boletín en:

- 1) Difícil o imposible conseguirla.
- 2) Fácil o muy fácil conseguirla.
- 3) Ni fácil ni difícil conseguirla.¹⁰

Se analiza solamente la primera categoría con el objeto de enfocar el análisis en la población que percibe dificultad o imposibilidad de recurrir a redes de apoyo ante determinadas situaciones y que, como se dijo en la introducción, se puede identificar como población potencial de ser atendida por programas de políticas públicas.

RESULTADOS

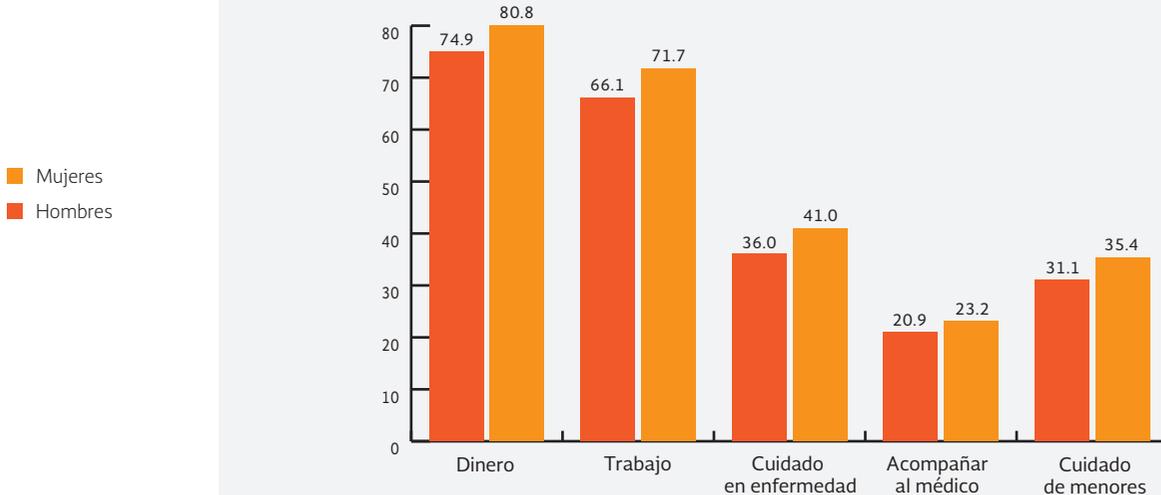
Los resultados corresponden a la percepción de la población de 12 años o más, grupo al que se aplicaron las secciones de Redes Sociales y Uso del Tiempo en el MCS-ENIGH.

⁸ De acuerdo con la definición oficial de pobreza multidimensional, se considera población en situación de pobreza a aquella que su ingreso es menor o igual a la línea de bienestar, que son los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas (alimentarias y no alimentarias). Para mayor información sobre la definición de pobreza multidimensional, consúltese CONEVAL, 2009.

⁹ En el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH 2012 las “redes de apoyo” se preguntan como “redes sociales”.

¹⁰ El Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH 2012 hace una categorización más amplia, sin embargo para simplificar y rescatar la categoría que consideramos más importante analizar, agrupamos las categorías difícil o imposible y fácil o muy fácil.

Gráfica 1. Porcentaje de la población que cree que conseguir ayuda es difícil o imposible, por tipo de ayuda según sexo, 2012



Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

Se presentan las respuestas agrupadas sobre dos situaciones hipotéticas:

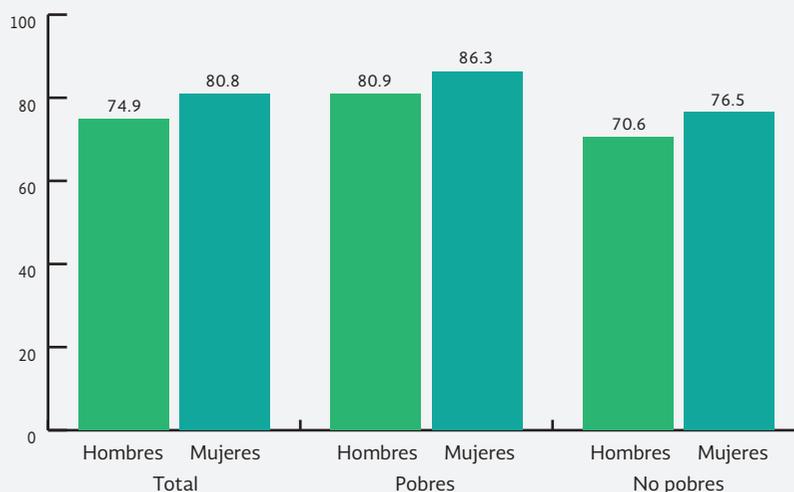
- 1) Percepción sobre apoyo de redes para ayuda económica y laboral
- 2) Percepción sobre apoyo de redes para ayuda en cuidado de personas

Un primer acercamiento a los resultados se presenta en la Gráfica 1. Se observa más frecuencia en la percepción de dificultad o imposibilidad de conseguir apoyo en situaciones relacionadas con la economía, como ante la necesidad de pedir dinero o trabajo. La percepción de dificultad para conseguir ayuda en situaciones relacionadas con el cuidado o acompañamiento de personas es menos frecuente, quizás porque en ello pesa más la voluntad y disposición personal que otro tipo de medios.

1) Percepción sobre apoyo en redes para ayuda económica y laboral

De las situaciones hipotéticas planteadas en el MCS-ENIGH, la de pedir dinero o conseguir un trabajo, da cuenta de necesidades apremiantes, relacionadas con la precariedad de las condiciones del mercado laboral y las crisis económicas. Si a esto se agrega la percepción de imposibilidad de conseguir ayuda, el grado de indefensión o vulnerabilidad se incrementa. Altos porcentajes de la población percibe muy difícil o imposible recurrir a redes para conseguir dinero o trabajo, situación más frecuente en las mujeres que en los hombres.

Gráfica 2. Porcentaje de población que cree imposible o difícil conseguir ayuda para que alguien le preste la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, por sexo y situación de pobreza, 2012



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES “FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA”, “NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA” Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

Ayuda para conseguir dinero

¿Cree usted que si necesitara pedir a alguien la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, sería...?

74.9% de los hombres y 80.8% de las mujeres consideran imposible o difícil pedir a alguien la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, véase Gráfica 2.

Para mujeres y hombres en situación de pobreza resulta más difícil pedir dinero que para las personas no pobres, lo cual responde probablemente a que sus redes tienen menos posibilidades de brindarles ayuda económica. Palomar y Cienfuegos (2007) encuentran que la familia permanece como el espacio primario de apoyo en situaciones de necesidad económica, principalmente para las personas con mayores recursos económicos. Por su parte, González de la Rocha (1999, citada en Guzmán, 2002) señala que la crisis y reestructuración económica de los años noventa generó una situación donde “la familia, como instancia que resuelve los problemas de escasez, ha experimentado cambios en su organización y en su posibilidad de responder con sus estrategias tradicionales de sobrevivencia.” Para las mujeres la percepción de dificultad o imposibilidad de conseguir dinero en caso de necesitarlo es mayor que para los hombres, en todos los casos; las mujeres en situación de pobreza son quienes están en mayor desventaja, véase Gráfica 2.

Para las mujeres, independientemente de su edad, relación de parentesco en el hogar, localidad de residencia y condición de habla de lengua indígena, la percepción de dificultad para conseguir dinero es mayor que para los hombres.

Cuadro 1. Porcentaje de población que cree imposible o difícil conseguir ayuda para que alguien le preste la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, según algunas características, por sexo, 2012

Características	Total	Hombres	Mujeres
Edad			
12-19	81.8	81.3	82.3
20-29	74.5	70.7	78.2
30-59	77.6	73.3	81.5
60 y más	78.5	76.7	80.0
Relación de parentesco			
Jefe(a)	76.6	74.7	82.1
Cónyuge	81.8	70.7	82.4
Hijo(a)	77.5	75.7	79.4
Localidad de residencia			
Rural	83.3	80.7	85.8
Urbano	76.4	73.2	79.3
Condición de habla de lengua indígena			
Hablante	86.6	83.3	89.7
No hablante	77.3	74.3	80.2

Nota: el 100% incluye las opciones "fácil o muy fácil conseguirla", "ni fácil ni difícil conseguirla" y las categorías no sabe y no responde.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

La percepción de dificultad se acentúa en las zonas rurales y entre la población indígena. En cuanto al contexto rural o urbano, un mayor porcentaje de personas de localidades rurales perciben imposible o muy difícil pedir dinero en comparación con localidades urbanas. Otras fuentes coinciden con estos resultados. La Encuesta Nacional de Familia y Vulnerabilidad (ENFAVU) 2006 muestra que 75.5% de las personas entrevistadas en zonas rurales no tiene fuentes de apoyo para obtener préstamos o acceso a crédito, y en zonas urbanas el 65.9%.¹¹

El mayor porcentaje de personas que perciben imposible o difícil pedir dinero corresponde a las mujeres hablantes de lenguas indígenas (89.7%), lo cual es una muestra más de sus condiciones de desventaja y un indicativo de su menor autonomía económica y en la toma de decisiones, véase Cuadro 1.

Ayuda para conseguir trabajo

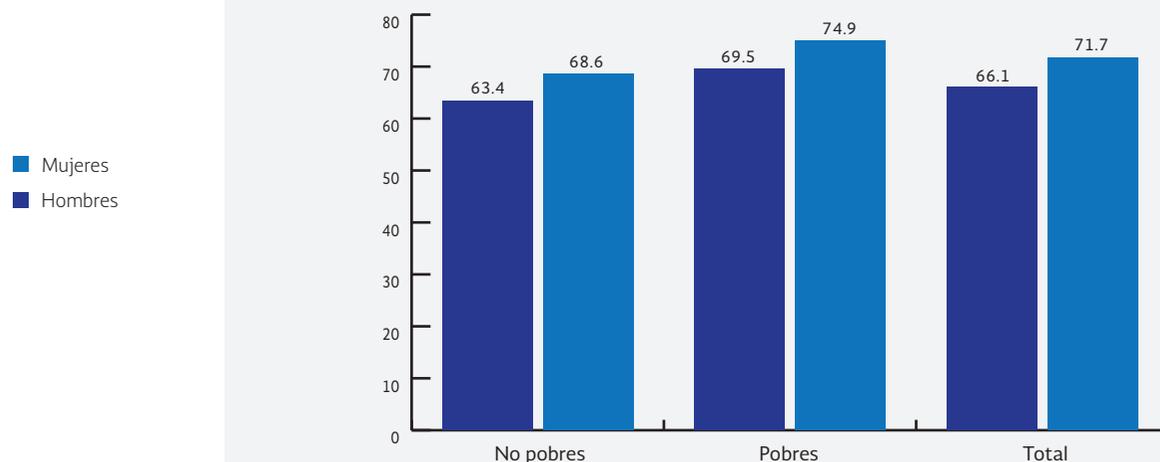
¿Cree usted que si necesitara pedir ayuda para conseguir un trabajo, sería...?

No tener trabajo representa una situación difícil para la dinámica familiar y pone en riesgo o recrudescen los niveles de

Para las mujeres, independientemente de su edad, relación de parentesco en el hogar, localidad de residencia y condición de habla de lengua indígena, la percepción de dificultad para conseguir dinero es mayor que para los hombres.

¹¹ Bayón y Mier y Terán, 2007.

Gráfica 3. Porcentaje de población no inserta en el mercado laboral que cree difícil o imposible pedir ayuda para conseguir un trabajo, por sexo y situación de pobreza, 2012.



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

SE REFIERE A LA POBLACIÓN DE 12 AÑOS Y MÁS QUE NO TRABAJÓ DURANTE EL MES ANTERIOR A LA ENTREVISTA.

Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

bienestar de las personas. Las mujeres, más que los hombres, perciben imposible o difícil pedir ayuda para conseguir un trabajo, 71.7% de las mujeres no económicamente activas y 66.1% de los hombres en la misma situación dieron esta respuesta, véase Gráfica 3.

La dificultad o imposibilidad de recurrir a alguien para conseguir un empleo es mayor para mujeres y hombres pobres que para los no pobres (74.9% de mujeres pobres y 69.5% de hombres pobres contra 68.6% de mujeres no pobres y 63.4% de hombres no pobres), véase Gráfica 3.

Las personas adultas mayores y en mayor medida las mujeres (82.6%) que los hombres (77.7%), son quienes perciben más dificultad para recurrir a redes familiares o sociales para conseguir un empleo. Le siguen las mujeres y los hombres que son jefes (as) de su hogar, 81.1 y 76.8%, respectivamente. Véase Cuadro 2.

El grupo de población que presenta los porcentajes menores de personas que creen difícil o imposible conseguir ayuda para tener un trabajo se observa entre las mujeres y los hombres que tienen entre 20 y 29 años de edad, y de estos, los hombres (51.9%).

Las mujeres, más que los hombres, y las personas adultas mayores, más que las jóvenes, perciben imposible o difícil pedir ayuda para conseguir un trabajo.

Se trata de hombres jóvenes que están iniciando su trayectoria laboral y que probablemente tengan niveles de escolaridad y relaciones personales que les abran más posibilidades que a hombres mayores, que ya no son tan fácilmente aceptados en el mercado laboral. En este sentido, como señalan Palomar y Cienfuegos (2007), la capacidad de aumentar sus recursos mediante redes es superior entre las personas con mejor nivel

socioeconómico y mayor nivel de instrucción. Se puede hablar entonces de un círculo “vicioso” donde las personas con menor capital social tienen menor posibilidad de que sus redes de apoyo le ayuden a acceder a mayores recursos.

En el caso femenino, el porcentaje es mayor (60.7%). Si bien las mujeres jóvenes pueden estar igualmente capacitadas para el trabajo que los hombres, un porcentaje importante percibe que sus redes de apoyo difícilmente le ayudarán a encontrar un trabajo.

Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica de las Familias (ENDIFAM) 2005, alrededor de una quinta parte de las personas ocupadas en el país consiguieron su trabajo por la intermediación de un familiar o pariente y la situación difiere según la edad; es mayor para la población joven, 31.5 % entre los de 18 a 24 años, y menor (17.8%) para quienes tienen entre 40 y 59 años de edad. Esto sugiere que las redes de parientes y familiares tienen un papel más importante durante las etapas iniciales de la trayectoria ocupacional de los individuos. Según la misma encuesta, la ayuda para conseguir trabajo es otorgada por distintos tipos de parientes, pero son los padres a quienes se recurre con más frecuencia.

De acuerdo con el tamaño de localidad, se percibe mayor dificultad de conseguir empleo en localidades rurales que en las urbanas, lo cual coincide con los datos de la ENFAVU2006, según la cual 67.2% de la población percibía no tener fuentes de apoyo para obtener un trabajo en localidades rurales y 55.9% en localidades urbanas¹², véase Cuadro 2.

Cuadro 2. Porcentaje de población que no trabaja en el mercado laboral que cree difícil o imposible pedir ayuda para conseguir un trabajo, por algunas características, según sexo, 2012

	Total	Hombres	Mujeres
Edad			
12-19	66.3	64.9	67.6
20-29	58.2	51.9	60.7
30-59	73.2	67.6	74.3
60 y más	80.9	77.7	82.6
Relación de parentesco			
Jefe(a)	78.9	76.8	81.1
Cónyuge	75.3	72.5	75.3
Hijo(a)	63.4	61.7	64.9
Localidad de residencia			
Rural	73.6	67.6	75.8
Urbano	68.8	65.8	70.4
Condición de habla de lengua indígena			
Hablante	81.0	74.0	83.3
No hablante	69.2	65.8	70.9

Nota: el 100% incluye las opciones “fácil o muy fácil conseguirla”, “ni fácil ni difícil conseguirla” y las categorías no sabe y no responde. Se refiere a la población de 12 años y más que no trabajó durante el mes anterior a la entrevista.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

¹² Barón y Mier y Terán, 2007

Para las personas más desfavorecidas socioeconómicamente a la escasez de redes se suma la poca efectividad de éstas.

Entre las personas que hablan lengua indígena en relación con las que no lo hacen, el mayor porcentaje corresponde a las mujeres hablantes de lenguas indígenas, grupo en el que 83.3% percibe imposible o muy difícil pedir ayuda para conseguir un empleo, véase Cuadro 2.

Es posible que para las personas más desfavorecidas el problema no sea la escasez de redes, sino que el tipo de redes a las que pueden recurrir son limitadas, en términos de su efectividad para proveer ciertos recursos, particularmente recursos monetarios o de empleo.

2) Percepción sobre apoyo en redes para ayuda en el cuidado de personas

Las transformaciones que se han dado en las familias mexicanas, en los patrones de enfermedad de las personas y el envejecimiento de la población genera nuevas y más necesidades de cuidado de sus miembros; adicionalmente, las crisis económicas y las condiciones del mercado de trabajo han transformado también las exigencias para mujeres y hombres.

Los hogares han reducido su número de integrantes, se han incrementado los monoparentales, unipersonales y los de mujeres sin pareja e hijos. También son más frecuentes los hogares con adultos mayores, y si bien debido a la baja en los niveles de fecundidad, los hogares con niñas y niños pequeños son cada vez menos numerosos, siguen representando un número importante.¹³

Conseguir ayuda para satisfacer necesidades inmediatas y personales como la atención en caso de enfermedad, acompañamiento al doctor, o cuidado de niñas o niños, se percibe como muy difícil o imposible por porcentajes importantes de población. La percepción de dificultad o imposibilidad es mayor entre las personas en situación de pobreza, tanto mujeres como hombres, véanse Gráficas 4 y 5.

Ayuda para ser cuidado(a) en una enfermedad

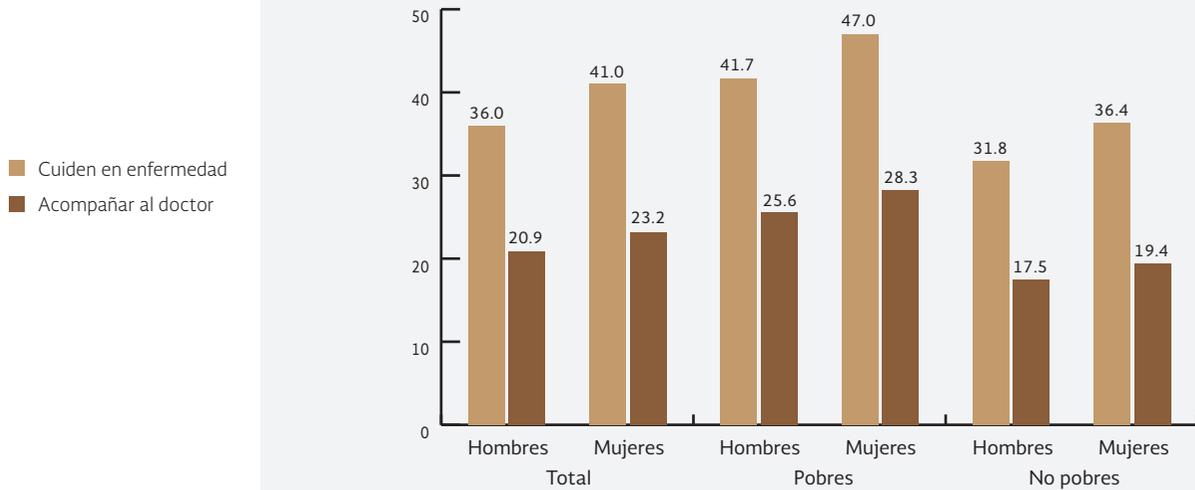
¿Cree usted que si necesitara pedir ayuda para que le cuiden a usted en una enfermedad, le sería...?

A diferencia de los altos porcentajes de población que percibe “imposible o difícil conseguir ayuda” para conseguir dinero o empleo, la percepción sobre “pedir ayuda para que lo(a) cuiden a usted en un enfermedad” muestra porcentajes menores aunque significativos.¹⁴ En relación con la percepción de lo difícil o imposible de conseguir este tipo de ayuda, se observa que las mujeres lo perciben más difícil que los hombres y las mujeres pobres, más que las no pobres; por otro lado, se puede observar que las dife-

¹³ Bayon y Mier y Terán 2007.

¹⁴ En consecuencia las respuestas “fácil o muy fácil” son más altos (para el total de la población alrededor del 53%; el mayor porcentajes es 70.9% que corresponde a los hombres no pobres y el menor es 35.5% correspondiente a las mujeres pobres hablantes de lenguas indígenas).

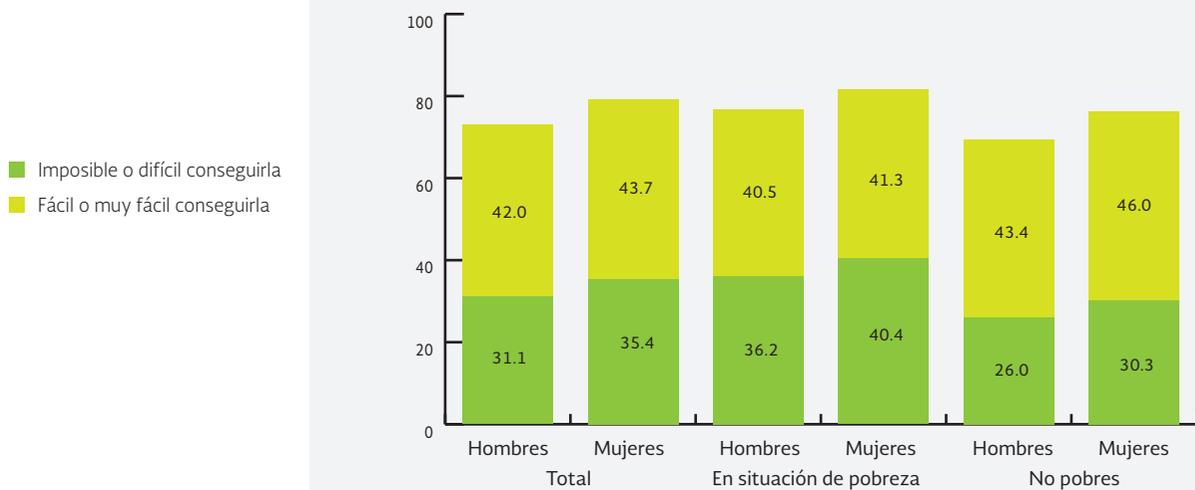
Gráfica 4. Porcentaje de población que cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad o le acompañen al doctor, por sexo y situación de pobreza, 2012



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

Gráfica 5. Porcentaje de población de hogares donde hay menores de 15 años de edad, por grado de dificultad que cree tener para conseguir ayuda para que cuiden a los(as) niños(as) de su hogar, según condición de pobreza, 2012



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

rencias entre mujeres y hombres cuando se trata de que sean acompañados al doctor son menores, pero estas diferencias se agudizan si lo que requieren es ser cuidados o cuidadas debido a una enfermedad, para ambos sexos es más difícil conseguir ayuda para esto último. Véase Gráfica 4.

Los resultados son comparables con los de otros estudios. Por ejemplo, la ENFAVU 2006 señala que 40% de la población no tiene redes de apoyo para el cuidado de un integrante del hogar que padezca alguna enfermedad.¹⁵

Esto constituye un llamado de atención, sobre todo si se toman en cuenta los resultados del Banco Mundial que indican que una de cada diez personas en América Latina y el Caribe sufre algún tipo de discapacidad, y que ocho de cada diez de ellas vive en pobreza.¹⁶ Si bien no necesariamente todas las personas con discapacidad requieren de la ayuda de otras personas para su cuidado, la posibilidad de ello se incrementa entre la población en situación de pobreza y con pocas posibilidades de conseguir apoyo en sus redes sociales y familiares.

El mayor porcentaje de quienes consideran imposible o difícil conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad corresponde a las mujeres de entre 30 y 59 años (47.7%), seguidas de las adultas mayores (44.0%), véase Cuadro 3.

Más de dos quintas partes de las personas adultas mayores considera que le resultaría muy difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden durante un periodo de enfermedad.

Más de dos quintas partes de las personas adultas mayores considera que le resultaría muy difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden durante un periodo de enfermedad. Esto representa un foco de atención en términos de políticas públicas en una población en proceso de envejecimiento demográfico, debido entre otras cosas a la baja cobertura de seguridad social y a la ausencia de servicios públicos para el cuidado de este grupo de población. La Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS) 2010, indica que el cuidado de personas adultas mayores se da en un 80% por integrantes de la familia (esposa o esposo, hijos e hijas), un 6.5% no es atendida por nadie cuando se enferma, y apenas un 11% recibe ayuda de otras personas, familiares o no familiares.

Las y los jóvenes de 12 a 19 años muestran los menores porcentajes de población que percibe difícil o imposible conseguir ayuda para que los cuiden en una enfermedad. Muy probablemente piensan que podrían recibir la ayuda de sus madres o padres u otras personas adultas de su grupo familiar. Véase Cuadro 3.

Las y los jóvenes de 12 a 19 años muestran los menores porcentajes de población que percibe difícil o imposible conseguir ayuda para que los cuiden en una enfermedad. Muy probablemente piensan que podrían recibir la ayuda de sus madres o padres u otras personas adultas de su grupo familiar. Véase Cuadro 3.

En relación con el parentesco con el jefe o jefa de hogar, son precisamente las y los jefes quienes en mayor medida perciben dificultad para recibir cuidados en alguna enfermedad, porque su misma situación de responsables del hogar los ubica como cuidadores de los demás; el mayor porcentaje corresponde a las mujeres jefas, como reflejo de las condiciones sociales de género, por lo que ellas son quienes asumen la responsabilidad del cuidado de otros, lo mismo que las cónyuges cuando el jefe es hombre. Es decir,

¹⁵ Bayón y Mier y Terán, 2007.

¹⁶ Citado en Bayón y Mier y Terán, 2010, p. 50.

Cuadro 3. Porcentaje de población que cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad o le acompañen al doctor, por algunas características, según sexo, 2012

Características	Que le cuiden en una enfermedad			Que le acompañen al doctor		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	38.6	36.0	41.0	22.1	20.9	23.2
12-19	27.0	26.5	27.5	16.0	16.4	15.6
20-29	33.9	32.0	35.7	19.2	18.3	20.1
30-59	44.2	40.2	47.7	24.5	22.5	26.2
60 y más	43.6	43.1	44.0	27.5	26.9	27.9
Jefe(a)	43.4	41.1	50.0	25.2	23.4	30.6
Cónyuge	45.7	35.2	46.2	25.5	21.9	25.7
Hijo(a)	29.8	29.1	30.5	16.8	17.1	16.6
Otro familiar	33.8	32.2	35.0	20.9	21.0	20.9
Rural	45.4	43.1	47.5	27.9	27.0	28.8
Urbano	36.6	33.9	39.1	20.5	19.2	21.7
Hablante	56.4	53.8	58.9	38.7	37.2	40.0
No hablante	37.4	34.8	39.8	21.0	19.8	22.1

Nota: el 100% incluye las opciones "fácil o muy fácil conseguirla", "ni fácil ni difícil conseguirla" y las categorías no sabe y no responde.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

ellas se identifican más como cuidadoras que como sujetas de recibir cuidados.¹⁷ En este sentido, las hijas e hijos son quienes en menor medida piensan que les sería difícil o imposible pedir ayuda para que los cuiden en caso de enfermedad, véase Cuadro 3.

Por el contrario, los hombres tienen más claro que pueden ser cuidados por alguna mujer de su hogar, en particular por su cónyuge, lo cual también es consecuencia del rol aprendido desde la infancia, que les facilita asumirse con derecho a ser cuidados. Esta situación de género, que se reproduce entre generaciones, corresponde con los resultados de la ENADIS 2010 que señalan que, entre las personas adultas mayores, cuando los hombres se enferman, un 44.5% son cuidado por sus esposas; mientras que en el caso de las mujeres, sólo 22.5% son cuidadas por sus esposos; ellas en mayor medida reciben cuidados de sus hijas (31.9%) e hijos (29.7%).

En el ámbito rural, más que en el urbano, se considera que es muy difícil o imposible pedir ayuda para recibir cuidados en caso de enfermedad; más para las mujeres que para los hombres. Tal percepción de dificultad es más frecuente en la población hablante de lenguas indígenas que en la población no hablante. Las mujeres hablantes de lenguas indígenas son quienes en mayor medida per-

Las mujeres hablantes de lenguas indígenas son quienes en mayor medida perciben la imposibilidad o dificultad de pedir ayuda en caso de enfermedad

¹⁷ Según datos de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012, alrededor de tres cuartas partes de las personas que realizan trabajo de cuidado en sus hogares, son mujeres (INMUJERES, 2014)

ciben la imposibilidad o dificultad de pedir ayuda en caso de enfermedad (58.9%), lo cual se suma a las desventajas de este grupo de población. Véase Cuadro 3.

Ayuda para acompañamiento al doctor

¿Cree usted que si necesitara pedir ayuda para que lo(a) acompañen al doctor, le sería...?

Los resultados del Cuadro 3 muestran que la población percibe menos difícil conseguir que la acompañen al doctor, que conseguir que la cuiden en una enfermedad. Son relativamente bajos los porcentajes de personas que dijeron que lo consideran difícil o imposible (20.9% de los hombres y 23.2% de las mujeres).¹⁸ Esto puede estar relacionado con el tiempo que se requiere para otorgar ambos tipos de ayuda. Cuidar en una enfermedad implica más tiempo y muy probablemente más dedicación y diversidad de actividades de cuidado; mientras que el acompañamiento pudiera ser eventual, lo que reduce la necesidad de tiempo disponible. Las o los cuidadores potenciales tendrían que ser personas con mayor disponibilidad de tiempo para cuidar, lo cual puede resultar más complicado, particularmente en zonas urbanas.

Las personas de 60 años y más consideran más difícil conseguir ayuda de acompañamiento, que personas más jóvenes. En este grupo de edad las diferencias entre mujeres y hombres son muy bajas (26.9% de los hombres y 27.9% de las mujeres). Es importante notar que ante la necesidad de acompañamiento, que podría pensarse no demanda tanto tiempo o dedicación como el cuidado durante una enfermedad, cerca de una tercera parte de las personas adultas mayores piensa que le resultaría muy difícil o imposible conseguir ayuda. Véase Cuadro 3.

La población rural y la población hablante de lenguas indígenas presentan los porcentajes más altos de percepción de dificultad o imposibilidad de conseguir acompañamiento para ir al doctor.

La población rural y, sobre todo, la población hablante de lenguas indígenas presentan los porcentajes más altos de percepción de dificultad o imposibilidad de conseguir ayuda. Probablemente en estos casos la lejanía de los centros de salud y el costo que pueden representar los trayectos dificultan la posibilidad de conseguir dicho tipo de ayuda. El mayor porcentaje corresponde a las mujeres hablantes de lenguas indígenas (40.0%).

Ayuda para el cuidado de las y los niños del hogar

*¿Cree usted que si necesitara pedir ayuda para que cuiden a las y los niños en este hogar, le sería...?*¹⁹

En general son más bajos los porcentajes de personas que consideran difícil o imposible conseguir ayuda para que cuiden a las y los niños del hogar, que en el resto de situaciones consideradas, lo que pudiera indicar una mayor apertura para dar este tipo

¹⁸ En consecuencia los porcentajes de personas que lo consideran fácil o muy fácil son para el total de mujeres 69% y para el total de hombres 70.8%.

¹⁹ Acotamos los resultados para población en hogares con menores de 15 años.

de apoyo e incluso puede responder a que es una situación más frecuente por la estructura joven de la población actual, caracterizada por una proporción alta de niñas y niños. No obstante, alrededor de una tercera parte de las personas lo considera imposible o difícil, porcentaje que se incrementa entre las mujeres en situación de pobreza (40.4% de ellas piensa que es imposible conseguir ayuda para que cuiden a las niñas y niños de su hogar). El menor porcentaje lo presentan los hombres y las mujeres no pobres (26.0% de ellos y 30.3% de ellas), véase Gráfica 5.

La diferencia entre mujeres pobres y no pobres acentúa las condiciones de desigualdad en que se encuentran las primeras. Muy probablemente se trata de mujeres con menor nivel educativo, menores posibilidades de insertarse en el mercado laboral, fecundidad más alta, y con roles tradicionales más arraigados, factores que fortalecen el círculo de desigualdad y pobreza en el que se encuentran.

Las y los jóvenes menores de 30 años (12-19 y 20-29) presentan los menores porcentajes de personas que perciben difícil o imposible conseguir este tipo de ayuda, 28.3% de las mujeres y 26.9% de los hombres, véase Cuadro 4. Es probable que sean sus madres de quienes reciben o esperan recibir ayuda. Los resultados de otras encuestas muestran que las abuelas son las principales cuidadoras de las niñas y niños cuando sus mamás trabajan para el mercado (ENNESS, 2009). También se ha visto una participación importante de tías. (INMUJERES, 2014).

En relación con el parentesco y jefatura del hogar, las mujeres jefas y cónyuges son quienes consideran más difícil o imposible conseguir ayuda para el cuidado de niñas y niños del hogar, 41.5% y 39.1%, respectivamente. Ello responde a las condiciones sociales de género que les asigna la responsabilidad del cuidado y crianza de las y los hijos, y reducen sus posibilidades de ser sustituidas en ello.

El lugar de residencia también muestra diferencias: en zonas rurales es mayor la percepción de dificultad o imposibilidad de recurrir a ayuda para el cuidado de menores. Los mayores porcentajes corresponden a la población hablante de lenguas indígenas (47.5%). En estas poblaciones la concepción sobre el cuidado puede ser diferente al de las mujeres no indígenas. Además su mayor fecundidad y el mayor arraigo a tradiciones son factores que fortalecen su rol de cuidadoras y la dificultad de pedir ayuda e incluso considerar la posibilidad de hacerlo, véase Cuadro 4.

3) Redes para el cuidado de personas, reciprocidad y uso del tiempo

Las ayudas recibidas forman parte de los recursos que las familias pueden movilizar en diferentes situaciones y momentos. A la vez, la posibilidad de brindar apoyo genera lazos donde el receptor está obligado, de diversas maneras, a alguna forma de reciprocidad (ENDIFAM 2005). Sin embargo, hay quien se cuestiona las posibilidades actuales de un intercambio recíproco que implica costos en tiempo, disponibilidad y, sobre todo, una inversión material tanto en bienes como en servicios, en contextos de deterioro del empleo y de agudización de la pobreza.²⁰

²⁰ Enríquez, 2000.

Cuadro 4. Porcentaje de población de hogares donde viven menores de 15 años que cree difícil o imposible conseguir ayuda para que cuiden a los(as) niños(as) en su hogar, por algunas características, según sexo, 2012

Característica	Total		
	Total	Hombres	Mujeres
Total	33.4	31.1	35.4
Edad			
12-19	27.6	26.9	28.3
20-29	33.8	30.3	36.5
30-59	35.8	33.3	38.0
60 y más	36.9	36.1	37.5
Parentesco			
Jefe(a)	35.8	34.2	41.5
Cónyuge	38.8	31.8	39.1
Hijo(a)	28.1	27.0	29.1
Otro familiar	31.2	29.8	32.2
Tamaño de localidad			
Rural	37.3	35.8	38.6
Urbano	32.1	29.6	34.3
Hablantes de lenguas indígenas			
Hablante	46.3	44.8	47.5
No hablante	32.4	30.1	34.5

Nota: el 100% incluye las opciones "fácil o muy fácil conseguirla", "ni fácil ni difícil conseguirla" y las categorías no sabe y no responde.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

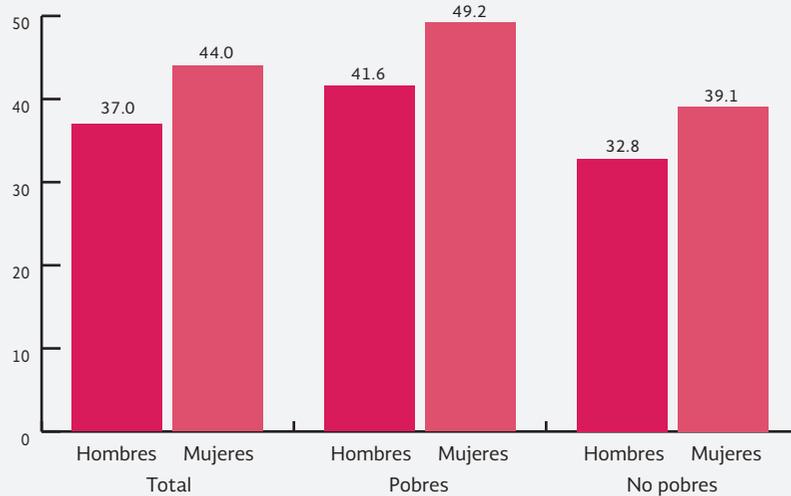
Como una forma de identificar si se percibe reciprocidad en las redes de apoyo para el cuidado de personas, en esta sección se aborda la percepción de las personas que realizan trabajo de cuidados, sobre el acceso a redes que tienen para conseguir cuidado en caso de ser ellas quienes lo necesiten por enfermedad. Adicionalmente se estudia la percepción de dificultad de recibir ayuda en personas con diferentes cargas de trabajo doméstico.²¹

Reciprocidad en el cuidado

De acuerdo con el principio de reciprocidad, se esperaría que las personas que cuidan a otras deberían considerar que ellas también tendrán ayuda y cuidados en caso de necesitarlos. Sin embargo, los resultados muestran que 37% de los hombres y 44% de las mujeres que participan en el trabajo de cuidados, consideran muy difícil o imposible conseguir ayuda para que alguien lo cuide en caso de necesitarlo. Esta percepción es más frecuente en la población pobre que en la población no pobre, para ambos sexos, pero siempre en desventaja para las mujeres, véase Gráfica 6.

²¹ El MCS-ENIGH incluye una sección de preguntas sobre uso del tiempo. Entre otras, se pregunta por el tiempo dedicado a cuidar, atender sin pago y de manera exclusiva a niños, ancianos, enfermos y discapacitados; reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos domésticos o vehículos; realizar quehaceres del hogar; y acarrear agua o leña.

Gráfica 6. Porcentaje de población que realiza trabajo de cuidados y cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad, por sexo y situación de pobreza, 2012



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.
Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

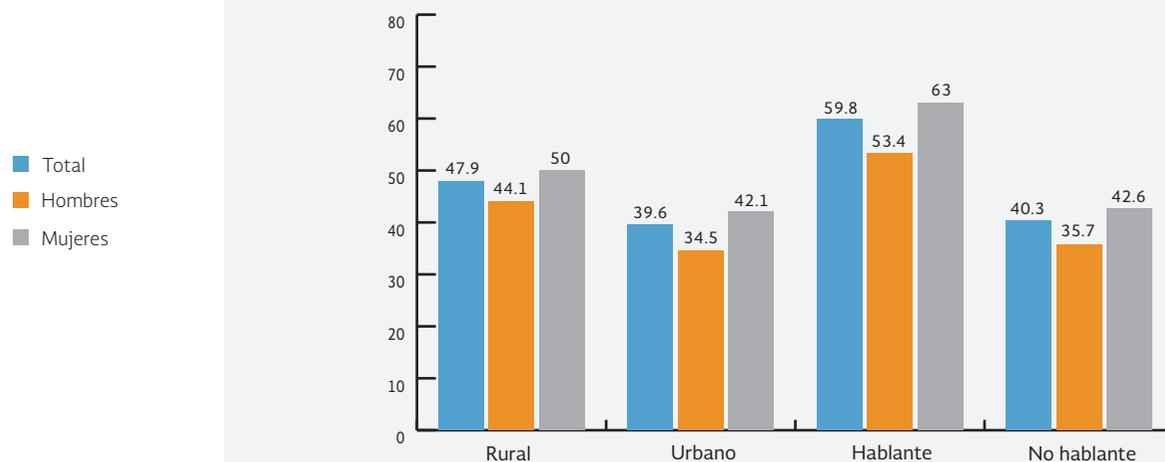
Se observa mayor dificultad de acceso a apoyo de redes en situaciones de enfermedad en zonas rurales. De las personas que dijeron que realizan trabajo de cuidados, el porcentaje de ellas que consideran difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad, es mayor en zonas rurales que en urbanas. Las mujeres en ambos ámbitos están más expuestas a esa falta de reciprocidad que los hombres.

Las diferencias entre población hablante de lenguas indígenas y no hablante son muy grandes. Las personas de habla indígena perciben muchas menos posibilidades de recibir ayuda en caso de enfermedad que las no hablantes. Las mujeres hablantes de lenguas indígenas son quienes en mayor medida consideran difícil o imposible recibir ayuda en caso de ser ellas quienes necesiten cuidados (63%), aun cuando participen en el trabajo de cuidados a otras personas. Véase Gráfica 7.

Los resultados de este apartado muestran que la reciprocidad en las redes familiares y sociales no es una realidad en la sociedad mexicana, sobre todo para las mujeres. En este caso valdría la pena profundizar sobre ¿por qué las mujeres, que "cumplen con su papel de cuidadoras" perciben tan difícil la posibilidad de recibir cuidados? ¿por qué los hombres, que participan menos en el trabajo de cuidados, perciben menor dificultad de conseguir ser cuidados en caso de necesitarlo? Citando a Madariaga y Sierra (2000), ¿qué reciprocidad puede esperarse ante el cumplimiento de una obligación, algo que se espera deben dar las mujeres? "Nos sentimos

La realidad muestra que no funciona el principio de reciprocidad en las redes de apoyo: 37% de los hombres y 44% de las mujeres que participan en el trabajo de cuidados consideran muy difícil o imposible conseguir ayuda para que alguien los cuide en caso de necesitarlo.

Gráfica 7. Porcentaje de población que realiza trabajo de cuidados en su hogar y cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad, según tamaño de localidad de residencia y condición de habla de lenguas indígenas, por sexo y situación de pobreza, 2012



Nota: EL 100% INCLUYE LAS OPCIONES "FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIRLA", "NI FÁCIL NI DIFÍCIL CONSEGUIRLA" Y LAS CATEGORÍAS NO SABE Y NO RESPONDE.

Fuente: INMUJERES CON BASE EN ENIGH-MCS 2012.

profundamente endeudados con determinada persona cuando de improviso ésta se sacrifica en gran medida en nuestro favor; pero ya no lo sentimos tanto cuando el sacrificio es pequeño y era esperable”.

Acceso al cuidado en caso de enfermedad y carga de trabajo doméstico

Realizar actividades domésticas representa otra forma de brindar cuidados a los integrantes del hogar. En esta sección se muestra la diferencia en la percepción de contar con el apoyo de redes entre quienes dedican mucho tiempo al trabajo doméstico y quienes lo hacen por tiempos cortos.

La categorización en términos de horas dedicadas al cuidado se hará por quintiles, de acuerdo con el tiempo dedicado al trabajo doméstico no remunerado (en el primer quintil se encuentra la población que dedica menos tiempo al trabajo doméstico y en el quinto quintil la población que dedica más).

El trabajo doméstico (quehaceres domésticos, reparaciones y mantenimiento a vivienda, muebles, aparatos domésticos o vehículos y acarreo de agua o leña) es necesario en todos los hogares y requiere inversión de tiempo. Cuando las tareas no son distribuidas entre los integrantes del hogar, recaen sobre alguna o algunas personas del hogar solamente. Es muy probable que quienes dedican muchas horas a este tipo de trabajo permanezcan más tiempo en su hogar, por lo que sus redes más próximas se centren en sus vecinos y/o familiares. Por el contrario, podríamos pensar que quienes tienen mayor oportunidad de realizar tareas fuera del hogar tengan acceso a otro tipo de redes, por ejemplo compañeros de escuela, trabajo, etc.

Cuadro 5. Porcentaje de población que cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad, según quintil de tiempo de trabajo doméstico, por sexo y situación de pobreza, 2012

Quintil de tiempo dedicado a trabajo doméstico (horas)	Total		En situación de pobreza		No pobres	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
I (menos de 9.8)	28.5	24.4	33.9	29.0	24.8	22.0
II (de 9.9 a 15.0)	35.9	37.4	44.9	43.4	29.4	33.6
III (de 15.1 a 22.0)	36.9	42.8	42.7	47.4	32.8	39.3
IV (de 22.1 a 34.0)	39.3	47.6	44.4	52.1	35.6	43.7
V (más de 34)	44.9	50.9	50.4	55.9	40.6	45.6

Nota: el 100% incluye las opciones "fácil o muy fácil conseguirla", "ni fácil ni difícil conseguirla" y las categorías no sabe y no responde.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

El Cuadro 8 muestra la percepción que tienen las personas sobre el acceso a redes para conseguir ayuda en caso de necesitar que las cuiden en una enfermedad. El análisis bivariado muestra una relación directa importante: a mayor tiempo dedicado al trabajo doméstico en el hogar, mayor percepción de dificultad de conseguir ayuda.

En todos los casos, excepto en el primer quintil, es decir entre quienes dedican menos tiempo al trabajo doméstico, el porcentaje de mujeres que creen difícil o imposible conseguir ese tipo de ayuda supera al porcentaje de hombres. Las mujeres en situación de pobreza y que más tiempo dedican al trabajo doméstico en sus hogares, son quienes menos posibilidades perciben de conseguir ayuda para que las cuiden en una enfermedad (55.9%).

La población rural, en todos los quintiles de tiempo de trabajo doméstico, percibe más dificultad de conseguir ayuda en caso de enfermedad, que la población urbana. En todos los casos es mayor el porcentaje de mujeres que de hombres con esa percepción, véase Cuadro 6.

Es notablemente mayor el porcentaje de personas hablantes de lenguas indígenas que creen difícil o imposible conseguir ayuda para que las cuiden en una enfermedad que el porcentaje de no hablantes. En particular son las mujeres hablantes de lenguas indígenas y con mayor carga de trabajo doméstico quienes tienen esa percepción en mayor medida (63.7%), véase Cuadro 6.

Los resultados de esta sección muestran una situación que merece atención. La carga excesiva de trabajo doméstico de algunas mujeres, además de la sabida repercusión en menores oportunidades para realizar actividades para beneficio personal y profesional que abonen a su empoderamiento y autonomía, disminuyen la posibilidad de que accedan a dichas redes de apoyo. Es posible que se trate de mujeres con ciertas características que posibiliten

A mayor tiempo dedicado al trabajo doméstico en el hogar, mayor percepción de dificultad de conseguir ayuda para ser cuidado en caso de enfermedad. Las mujeres hablantes de lenguas indígenas y con mayor carga de trabajo doméstico son quienes perciben que les sería más difícil conseguir apoyo de sus redes.

Cuadro 6. Porcentaje de población que cree difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden en una enfermedad, por lugar de residencia, condición de habla de lengua indígena y quintil de tiempo de trabajo doméstico, según sexo, 2012

Quintil de tiempo en trabajo doméstico/característica (horas)	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Localidad de residencia						
	Urbana			Rural		
I (menos de 9.8)	26.1	27.6	23.4	31.8	32.7	30.1
II (de 9.9 a 15.0)	35.6	34.4	35.9	43.3	39.9	44.3
III (de 15.1 a 22.0)	38.2	34.3	41.9	45.9	45.2	46.6
IV (de 22.1 a 34.0)	42.0	37.2	46.1	49.5	46.3	52.1
V (más de 34)	46.0	42.6	49.4	52.8	51.1	54.1
Condición de habla de lenguas indígenas (horas)						
	Hablantes			No hablantes		
I (menos de 9.8)	41.2	41.7	40.2	26.4	27.9	23.8
II (de 9.9 a 15.0)	57.2	54.0	58.0	36.1	34.7	36.3
III (de 15.1 a 22.0)	60.0	58.1	62.2	38.5	35.3	41.6
IV (de 22.1 a 34.0)	59.6	58.3	60.7	42.5	37.9	46.5
V (más de 34)	61.6	58.9	63.7	46.8	43.8	49.6

Nota: el 100% incluye las opciones "fácil o muy fácil conseguirla", "ni fácil ni difícil conseguirla" y las categorías no sabe y no responde.

Fuente: Inmujeres con base en ENIGH-MCS 2012.

una autoestima baja,²² por lo que no se consideren merecedoras de recibir ayuda, aunque ellas mismas proporcionen cuidados cotidianamente.

Estos resultados coinciden con estudios que muestran que las personas con baja autoestima y/o bajos niveles de satisfacción con la vida suelen percibir menores cantidades de apoyo social.²³ Se ha podido demostrar que existe una relación importante entre la autoestima y el apoyo social y que la relación entre estas variables es bidireccional, pues los altos niveles de apoyo social percibidos favorecen que quien los recibe se perciba a sí mismo y a los demás de manera positiva.²⁴ Tener una alta autoestima implica un mayor control personal y un alto sentido de aceptación, lo cual favorece un mayor acceso a redes de apoyo.²⁵

Los datos con que contamos no dan elementos para profundizar al respecto, pero sí para insistir en la necesidad de hacer una mayor promoción del valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado que realizan millones de mujeres (en 2013 representó 20.5% del Producto Interno Bruto) y que probablemente no les sea reconocido como aporte fundamental para sus familias y su comunidad. Es probable que ello contribuya a que las mujeres, al valorar el trabajo no remunerado que realizan en sus hogares, in-

²² La autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo, refleja el juicio que uno realiza respecto a su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida, comprender y superar sus problemas (Mérzeville, 2004, citado en Palomar y Cienfuegos, 2007).

²³ Daniels & Guppy, 1997; Gurung, et al., 1997; Sarason, et al., 1985; citado en Aduna, 1998; Sinibaldi, 2001. Daniels & Guppy, 1997; Gurung, et al., 1997; Sarason, et al., 1985; citado en Aduna, 1998; Sinibaldi, 2001.

²⁴ Lakey y Cassady (1990), Sarason, et al. (1983) y Abril (1998), citados en Palomar y Cienfuegos, 2007.

²⁵ Lindorf, 2000; Van Baarsen, 2002, citado en Palomar y Cienfuegos, 2007.

crecientemente su autoestima y perciban que no sólo tienen la “obligación” de hacer trabajo para otros, sino también tienen derecho de recibir atención y cuidados de esos otros.

COMENTARIOS FINALES

Los hallazgos presentados en este documento muestran que, en términos generales, la población mexicana percibe debilidad de sus redes de apoyo como ayuda en situaciones que ponen en riesgo la estabilidad económica, emocional y de salud en los hogares.

Los datos muestran que el apoyo con que cuentan las personas en caso de necesidad económica, laboral o para el cuidado de personas se percibe de manera distinta en función del género, la etapa de vida por la que se transita, la posición de parentesco en el hogar y es diferente según las condiciones de pobreza, lugar de residencia y condición de habla de lengua indígena.

El acceso a redes de apoyo se percibe considerablemente más difícil para las mujeres que para los hombres, más allá de su situación de pobreza, lugar de residencia y condición de habla indígena.

Las personas que viven en situación de pobreza perciben mayor dificultad de acceso a ayuda de sus familiares, amigos o conocidos, que las personas no pobres.

La diferencia en el acceso a redes de apoyo entre mujeres pobres y no pobres acentúa las condiciones de desigualdad en que se encuentran las primeras. Es probable que se trate de mujeres con menor nivel educativo, menores posibilidades de insertarse en el mercado laboral, fecundidad más alta, y con roles tradicionales más arraigados, factores que fortalecen el círculo de desigualdad y pobreza en el que se encuentran.

De las situaciones hipotéticas analizadas, conseguir ayuda para obtener dinero o empleo se percibe más difícil que conseguir ayuda para el cuidado de personas, tanto para la población en condición de pobreza como para la población no pobre. Para las primeras, la percepción de dificultad e incluso imposibilidad de apoyo en redes es considerablemente mayor en todos los casos.

Para las mujeres, independientemente de su edad, lugar de parentesco en el hogar, localidad de residencia y condición de habla de lengua indígena, la percepción de dificultad para conseguir dinero es mayor que para los hombres.

Los resultados evidencian una desventaja social más para las personas en situación de pobreza y para las mujeres. Mayores necesidades relacionadas con su contexto socioeconómico (necesidades de dinero y empleo) y demográfico (cuidado de personas enfermas y de niñas y niños), confluyen con mayor dificultad de acceso a redes de apoyo como estrategia para solventar dichas necesidades.

El contexto en que viven las personas en situación de pobreza aumenta las probabilidades de que sus redes de apoyo compartan espacios precarios y limitados recursos para

brindar ayuda. No obstante, no restringe la posibilidad de dar apoyos tan importantes como el acompañamiento y el cuidado. En este sentido, es probable que las personas en situación de pobreza compartan más el recurso de su tiempo.

Sin embargo, las condiciones sociales de género prevalecen y reducen para las mujeres las posibilidades de recurrir a ayuda para actividades que socialmente les han sido asignadas, como el cuidado de personas y, sobre todo, de niñas y niños.

Algunos estudios indican que la familia es considerada como la fuente principal de apoyo; sin embargo, cuando se vive en un contexto de pobreza esta relación cambia, pues es común que los integrantes de la familia se encuentren en condiciones similares de precariedad, lo cual disminuye la posibilidad de dar y recibir apoyo.

Los resultados de esta investigación contradicen los estudios antropológicos que han sostenido que las personas que viven en condiciones precarias tienen extensas redes que les permiten sobrevivir,²⁶ y aportan a la teoría del capital social que sugiere que a mayor nivel socioeconómico más redes poseen los individuos.

Los resultados presentados son muestra de la necesidad de que el Estado tome un papel más activo en la provisión de servicios de salud y de cuidado de personas, lo mismo que de generación de empleos, y se reste importancia al apoyo que pudiera obtenerse de las redes familiares o sociales, que según se ha visto son poco efectivas, en caso de enfrentarse a situaciones de riesgo. Y que, en todo caso, recurrir a ellas sea una opción en términos de su efecto para el bienestar físico y mental, reducción de la depresión e incremento de la autoestima, y que ayude a las personas a afrontar de manera adecuada los estresores cotidianos, en particular a las mujeres y a la población en situación de pobreza.

Es importante generar propuestas para políticas públicas integrales y con perspectiva de género orientadas a crear mecanismos de protección efectivos frente a riesgos sociales que difícilmente pueden ser enfrentados de manera individual, por las familias y sus redes de apoyo. Para ello deberán considerarse la multiplicidad de situaciones y de dimensiones que confluyen en las situaciones de riesgo a que se enfrentan las personas.

Las acciones que se propongan deben prestar especial atención a las mujeres, así como a las personas adultas mayores y a la población indígena, grupos que manifestaron una mayor dificultad para solicitar/recibir apoyo, particularmente en lo referente a los cuidados, tema central en la agenda de género.

²⁶ Lomnitz (1974). *Cómo sobreviven los marginados*, Siglo XXI, México, citado en Rabell, Cecilia, 2005.

BIBLIOGRAFÍA

- Bayón, María Cristina y Mier y Terán, Marta, Familia y vulnerabilidad en México. Realidades y percepciones, cuaderno de investigación 42, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM, México, 2010.
- Bayón, María Cristina y Mier y Terán, Marta, Encuesta Nacional de Familia y Vulnerabilidad (ENFAVU 2006). Informe, Abril, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, México, 2007.
- CEPAL-EUROPEAID, Un sistema de indicadores para el seguimiento de la Cohesión Social en América Latina, Santiago de Chile, 2007.
- CONAPRED-INAPAM, Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. ENADIS 2010. Resultados sobre personas adultas mayores. México, 2011.
- CONEVAL, Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, México D.F., 2009.
- CONEVAL, Anexo estadístico de pobreza en México, 2012. Disponible en:
- <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Anexo-estad%C3%ADstico-pobreza-2012.aspx>
- Enríquez, R, “Redes sociales y pobreza. Mitos y realidades”, En La Ventana, No. 8, pp. 36-72. México, 2000.
- Guzmán, J. M., Huenchuan, S. y V. Montes de Oca (2002). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. CEPAL. Disponible en http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/14200/lclg2213_p2.pdf
- INEGI-IMSS, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS), Aguascalientes, Ags., México. 2010
- INMUJERES, El trabajo de cuidados. ¿Responsabilidad compartida? México, 2014.
- Madariaga, C. y O. Sierra, “Redes sociales y pobreza”, en Psicología desde el Caribe, núm. 5, enero-julio, 2000, pp. 127-156. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300506>
- Rabell, Cecilia, et al. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Familias, 2005. Informe. México.
- UNAM, Humanidades y Ciencias Sociales, publicación de la Coordinación de Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México, diciembre 2013-enero 2014.
- Palomar Lever, Joaquina y Cienfuegos Martinez, Yessica, “Pobreza y Apoyo Social: Un Estudio Comparativo en Tres Niveles Socioeconómicos”, en Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2007, vol. 41, núm. 2, pp. 177-188, Universidad Iberoamericana-Ciudad de México, México.

