

Artículo científico

3 de abril del 2023

## “El ingreso familiar de la mujer campesina y el gasto de bolsillo en la atención a la salud”

### "The family income of rural women and out-of-pocket spending on health care"

Romana Gutiérrez P.<sup>1</sup>

**Resumen.** El presente artículo científico tuvo como propósito “Analizar el ingreso familiar y el gasto de bolsillo en las mujeres campesinas del Municipio de Filomeno Mata del Estado de Veracruz”. Se ha identificado la gran brecha entre la mujer y el hombre, analizado a través de los ingresos, la participación económica, las ventajas, la estabilidad laboral y el acceso a los beneficios sociales que otorga el gobierno, además, se ha referido que existe limitada evidencia de los determinantes sociales entre ellas el ingreso y gasto de bolsillo de las mujeres campesinas de Veracruz. Se estudiaron campesinas del Municipio de Filomeno Mata, Veracruz, donde 96,1% de la población se encuentra en situación de pobreza (68% en situación de pobreza extrema). En ellas las variables analizadas fueron: ingreso, educación, vivienda, acceso a servicios de salud, a la alimentación y a la seguridad social, para este artículo se profundizó en el ingreso y el gasto de bolsillo al demandar servicios de salud. Esta es una investigación de enfoque mixto, de tipo observacional, exploratorio, transversal y analítica, se realizaron entrevistas a profundidad y se aplicó una encuesta; el análisis cualitativo contempló tanto el análisis del discurso como los testimonios sobresalientes y el análisis cuantitativo incluyó la relación entre índice de pobreza y las determinantes a través del análisis de correlación con el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados de esta investigación evidencian un alto índice de pobreza, predominando la baja escolaridad, ingresos promedio mensual por debajo de 3 mil pesos y gasto de bolsillo del

50% de las mujeres, el componente cualitativo permitió profundizar en las barreras que enfrenta las campesinas y, dar la voz a estas mujeres. Tanto la metodología utilizada como los resultados aquí presentados pueden ser un insumo importante tanto para diseñar como para evaluar las políticas públicas, mismas que se generalizan e implementan sin considerar los contextos reales y heterogéneos de los estados y municipios de México.

**Palabras clave:** Equidad, Mujeres campesinas, Determinantes sociales, gasto en salud y México.

**Abstract.** The purpose of this scientific article was to "Analyze family income and out-of-pocket spending in rural women in the Municipality of Filomeno Mata in the State of Veracruz." The great gap between women and men has been identified, analyzed through income, economic participation, advantages, job stability and access to social benefits granted by the government, in addition, it has been reported that there is limited evidence of social determinants, including income and out-of-pocket spending of rural women in Veracruz. Rural women from the Municipality of Filomeno Mata, Veracruz, where 96.1% of the population lives in a situation of poverty (68% in a situation of extreme poverty) were studied. In them, the variables analyzed were: income, education, housing, access to health services, food and social security. For this article, income and out-of-pocket spending were deepened when demanding health services. This is a mixed-focus, observational, exploratory, cross-sectional and analytical

<sup>1</sup> Servicios de Salud de Veracruz. Dirección de Atención Médica. Xalapa Ver., México.

investigation, in-depth interviews were conducted and a survey was applied; the qualitative analysis contemplated both the analysis of the discourse and the outstanding testimonies and the quantitative analysis included the relationship between the poverty index and the determinants through the correlation analysis with Spearman's Rho coefficient. The results of this research show a high rate of poverty, with a predominance of low education, average monthly income below 3,000 pesos and out-of-pocket spending of 50% of women, the

qualitative component allowed to deepen the barriers faced by peasant women and Give these women a voice. Both the methodology used and the results presented here can be an important input both for designing and evaluating public policies, which are generalized and implemented without considering the real and heterogeneous contexts of the states and municipalities of Mexico.

**Keywords:** Equity, Rural women, Social determinants, Health Expenditures and Mexico.

## Introducción

La mujer a través de la historia de la humanidad ha contribuido de manera fundamental en la economía de la familia y por ende en su comunidad. Juegan un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo económico de los países.

Pese a la contribución a la sociedad, el trabajo de la mujer campesina es muchas veces subestimado, y no siempre es bien remunerado. (CONEVAL 2019). En muchos países, las mujeres no son dueñas de la tierra que trabajan y cuando son dueñas tienen muchas dificultades para aprovecharlas debido a las pocas oportunidades para acceder a créditos y apoyos gubernamentales para el campo, sin embargo, la participación de las mujeres en la economía del país es cada día más robusta. FAO (2019). Por tal motivo en esta investigación se decidió estudiar a las mujeres campesinas del estado de Veracruz, en específico mujeres del municipio de Filomeno Mata, en las cuales se analizaron las características sociodemográficas, nivel educativo, estilos de vida, el ingreso promedio mensual, características del hogar, el gasto de bolsillo al usar los servicios de salud, el acceso a servicios de salud y, el acceso a la seguridad social.

Existe una vinculación estrecha entre el estado de salud, el nivel socioeconómico y el **gasto de bolsillo**, se ha mostrado que el gasto de bolsillo tiene efectos empobrecedores, que es la forma más ineficiente e injusta de financiar los servicios de salud, expresa una mayor carga para las familias ya que en hogares pobres deben muchas veces de elegir entre gastar en salud o en aspectos indispensables (alimentos y vivienda). Son definidos como pagos realizados directamente por las personas a los prestadores de servicios de salud en el momento de la utilización del servicio de salud. (Knaul et al. 2006). Para México esta variable está íntimamente ligada a la inserción laboral, ya que, si cuentan con un trabajo estable, tienen derecho a la seguridad social (IMSS o ISSSTE) y hacen un pago anticipado a través de las aportaciones mensuales, por lo tanto, es menos probable que incurran en gastos de bolsillo.

El problema de investigación abordado gira en torno al vacío de la información existente en cuanto a datos actualizados de los contextos en los que viven las mujeres campesinas del estado de Veracruz, tomando como base que existen políticas públicas que tratan de resolver dicha problemática. Es por eso que en esta investigación nos centraremos en identificar el ingreso, el gasto de bolsillo en las mujeres campesinas de Veracruz, tratando de responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el ingreso promedio mensual y los gastos de bolsillo de la mujer campesina al solicitar servicios de salud? El objetivo principal de este trabajo fue “Analizar el ingreso familiar y el gasto de bolsillo en las mujeres campesinas del Municipio de Filomeno Mata del Estado de Veracruz”

## Material y métodos

Se llevó a cabo una investigación de tipo observacional, exploratoria, transversal, con enfoque mixto con un componente cuantitativo y un componente cualitativo que complementa al previo. Para la recolección de la

información se diseñaron a través del método Delphi una guía de entrevista y un cuestionario; se realizaron entrevista a profundidad a mujeres campesinas del Municipio de Filomeno Mata del Estado de Veracruz y para el componente cuantitativo se aplicó una encuesta que exploró el ingreso y el gasto de bolsillo al demandar atención médica. La muestra fue no probabilística a conveniencia. En la recolección de la información se siguieron los aspectos éticos establecidos en la normatividad vigente y las entrevistadas firmaron un consentimiento informado; la recolección de la información fue durante los meses de noviembre y diciembre del año 2022. Se estudiaron las siguientes variables edad, estado civil y las siguientes unidades de análisis sociodemográficas: ingreso, acceso a servicios de salud, gasto de bolsillo y seguridad social, para lo cual se produjo un índice de pobreza. En el componente cualitativo se identificaron las barreras que condicionan la pobreza.

Para el análisis de la información los audios grabados de las entrevistas fueron transcritos literalmente, para el análisis se hizo una matriz, en la cual por cada código (ingreso, acceso a servicios de salud, gasto de bolsillo y seguridad social) se describió lo sobresaliente por entrevistada y se sintetizó por código con el método del análisis del discurso (Strauss, 1987) y el análisis del componente cuantitativo fue a través de estadística descriptiva y se incluyó la relación entre índice de pobreza y las determinantes a través del análisis de correlación con el coeficiente Rho de Spearman.

## **Resultados**

El Municipio de Filomeno Mata colinda al norte con los municipios de Coahuatlán, Coyutla y Mecatlán; al este con el municipio de Mecatlán y el estado de Puebla; al sur con el estado de Puebla; al oeste con el estado de Puebla y el municipio de Coahuatlán (Cuadernillos Municipales, 2020).

Se logró entrevistar y encuestar a veinte mujeres campesinas, a continuación, se presentan los resultados, primero el apartado cuantitativo, seguido del apartado cualitativo y al final la relación entre el índice de pobreza y las barreras identificadas.

La mayor parte de las mujeres campesinas entrevistadas se encuentran entre los 40 a 59 años de edad (gráfica 1). En la escolaridad predominaron aquellas mujeres campesinas con escolaridad máxima de analfabetas y primaria/secundaria, estos niveles juntos alcanzan el 85% y sólo tres mujeres (15%) cursaron la preparatoria, como se muestra en la gráfica 2. Referente al estado civil 12 (60%) son casadas, 3 (15%) solteras, 2 (10%) viven en unión libre y el resto están separadas o son viudas (15%).

### ***Ingreso***

Para el ingreso promedio mensual, 16 mujeres que equivale al 80% se sitúan con un ingreso menor de 3 mil pesos, el resto (20%) se encuentran ganando entre \$3,000 y \$9,000 mensuales. Gráfica 3.

En el componente cualitativo, esta variable fue comentada como una gran barrera para las campesinas, la mayor parte tienen un ingreso promedio mensual entre mil y dos mil pesos, refieren que han podido superar en parte esta barrera por los apoyos que reciben del gobierno federal, a través de becas, apoyos a adultos mayores y el programa sembrando vida, ya que han podido cubrir gastos básicos, como comprar uniformes, útiles y alimentos.

Su ingreso principal proviene de sus trabajos, que está orientado a lo que siembran, principalmente maíz, frijol, plátanos, chayotes, naranjas y frijol, a veces venden pollo o huevos de sus propias granjas. Se logró identificar que un porcentaje alto de mujeres campesinas entrevistadas son las jefas de la familia, las situaciones que las posicionaron así son diversas, destacan que sus esposos se fueron al otro lado (EE. UU) a trabajar y se olvidaron de ellas, que sus parejas murieron, algunas desde el inicio son madres solteras o que sus esposos las abandonaron al perderse en algún vicio principalmente relacionado con el alcoholismo.

La mayoría de las mujeres refirió que los hombres tienen sueldos mejores, esto lo relacionan porque sus trabajos son más pesados, porque producen más, o que sus jornadas laborales son más amplias, pero también comentaron que los trabajos de los hombres son más estables.

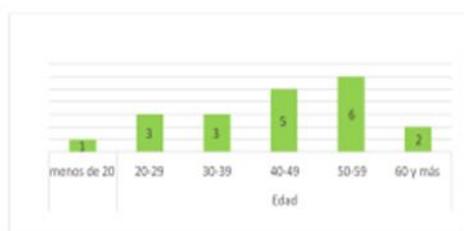
Todas las mujeres refieren que sus ingresos los invierten en su totalidad en la comida y que no les alcanza para ahorrar o comprar otras necesidades del hogar.

**Algunos testimonios:**

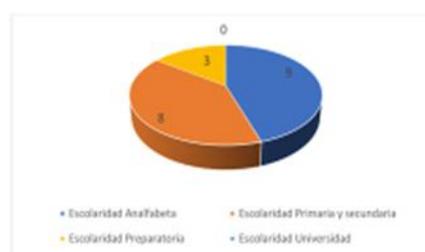
1. *Pues este, pues creo que nos ganan los hombres, ganan un poquito más. Campesina (3).*
2. *Los hombres ganan más, en ocasiones dependiendo de que haya trabajado, porque pues aquí, en este municipio, sino entro a trabajar, no sé, en una casa, una tienda, pues ahora sí, el sueldo es muy, muy bajo, para las mujeres. Campesina (5).*

**Gasto de bolsillo**

Para analizar el gasto de bolsillo al demandar los servicios de salud, en primer lugar, debemos de partir que ninguna de las mujeres campesinas entrevistadas cuenta con seguridad social, por lo tanto, dependen en su totalidad de los servicios otorgados por los servicios de salud de Veracruz o Secretaría de Salud y dentro de los resultados destaca que la mitad de las mujeres hacen gasto de bolsillo cada vez que van a solicitar el servicio. Ver tabla 1.



Gráfica 1  
Edad de las mujeres campesinas  
Filomeno Mata 2022



Gráfica 2  
Escolaridad de las mujeres campesinas  
Filomeno Mata 2022



Gráfica 3  
Ingreso promedio mensual de las mujeres campesinas  
Filomeno mata 2022.

Tabla 1. Gasto de bolsillo en mujeres campesinas de Filomeno Mata 2022

Tiene gastos de bolsillo cuando va al CS	Si	No	
Tiene gastos de bolsillo cuando va al CS	10	10	
Cuenta con	Seguridad social	SSa	
	0	20	
A cuánto tiempo le queda la unidad de salud más cercana	Menos de 30 min	De 30 min a una hora	Más de
	16	4	0

En las entrevistas, las mujeres campesinas refirieron que cuando el centro de salud o el hospital tiene carencias de medicinas, deben comprarlo y esto les genera gastos de bolsillo y también cuando les solicitan estudios de laboratorio o radiografías, además, los traslados de su comunidad a la unidad hospitalaria los cubren en su totalidad ellas. Con las nuevas políticas en salud como es el INSABI y el IMSS-BIENESTAR, identifican que, aunque está establecido la gratuidad en servicios y medicinas, esta no está garantizada al 100%, y en ocasiones los gastos suelen ser catastróficos, principalmente cuando se trata de una urgencia médica.

Algunas de las barreras referidas en el componente cualitativo son: que el personal de salud en ocasiones está de mal humor, que las regañan, que nos les ponen suficiente atención, comprar sus medicamentos cuando no hay, en el fin de semana no cuentan con personal de salud y para asistir al hospital gastan demasiado dinero en traslado y en medicamentos.

**Testimonios:**

3. *Pues lo que pasa, es pues luego la medicina falta, o sea, no hay medicina en el centro de salud y pues si no hay, tenemos que ir a buscarlas al hospital. Ajá, y ahora sí que hay que ir a buscarlo, si no hay, hay que salir a comprarla. Campesina (18).*
4. *Pues la verdad, pues nada bien, porque a veces vamos y no están, imagínese caminar tanto tiempo para que al llegar y no, no haya servicio o no haya medicamentos. A veces llegamos y no está, el doctor o nos dicen, que lo esperemos y no llega. Y todo eso. Campesina (19)*
5. *Y pues a veces entre semana, pues trabajamos, y queremos ir los fines de semana, lo que es sábado y domingo, pero no hay servicio. Campesina (20).*

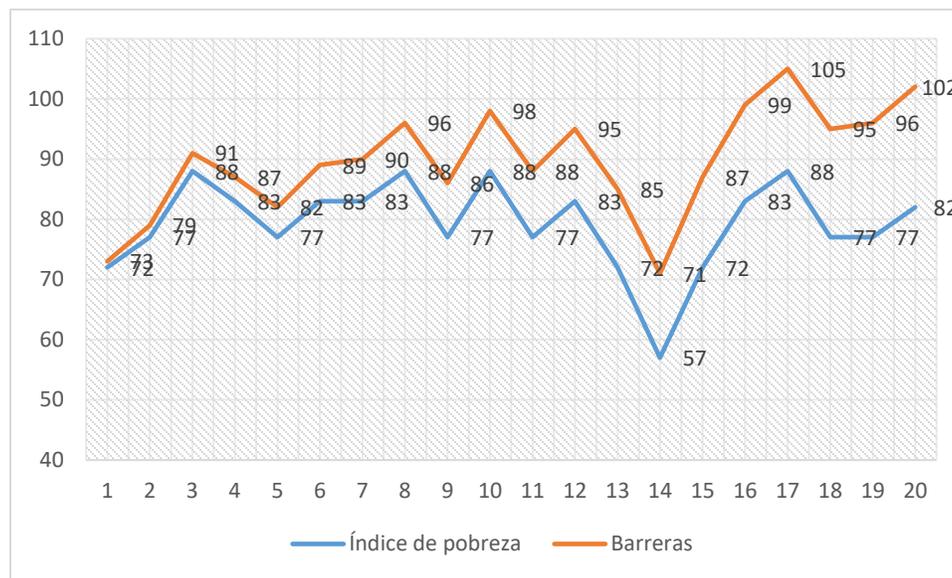
**Índice de pobreza y Nivel de barreras**

El índice de pobreza en las mujeres campesinas, de acuerdo a la clasificación propuesta (61-80), está en el rango alto con un valor de 79.2. Para barreras se identificó un promedio alto con valor de 67.74 (valores establecidos 61 a 80). Existen algunos casos muy altos y algunos otros medio, como se identifica en la siguiente tabla.

Cuadro 2			
Campesina entrevistada	Índice de pobreza individual N= 20	Barreras	
		Puntaje individual	Nivel
1	72	77	Alto
2	77	68	Alto
3	88	90	Muy alto
4	83	80	Alto
5	77	47	Medio
6	83	47	Medio
7	83	62	Alto
8	88	62	Alto
9	77	88	Muy alto
10	88	78	Alto
11	77	98	Muy alto
12	83	78	Alto
13	72	83	Muy alto
14	57	45	Medio
15	72	78	Medio
16	83	88	Muy alto
17	88	37	Bajo
18	77	26	Bajo
19	77	60	Medio
20	82	63	Medio
Promedio índice y barreras	79.2	67.74	Alto

**Cuadro 2. Nivel de barreras mujeres campesinas de Filomeno Mata 2022**  
**Relación entre el índice de pobreza y las barreras identificadas**

Al tratar de analizar la relación entre el índice de pobreza y el nivel de barreras, lo que se observa de la gráfica es la posibilidad que a mayor índice de pobreza existe una mayor cantidad de barreras, lo que se presenta en la siguiente la gráfica.



**Gráfica 4**

**Relación entre índice de pobreza y nivel de barreras**

Al realizar la comparación entre el índice de pobreza y el nivel de barreras se corrobora que existe una alta correlación significativa entre ambas variables (Rho de Spearman: 0,72;  $P < 0,01$ ), lo que sugiere evidencia de la comprobación de la hipótesis central de esta investigación y es que la pobreza en mujeres campesinas está fuertemente asociada a las barreras identificadas.

**Discusión**

El Consejo Nacional de Evolución de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2020), refiere que la pobreza extrema y moderada aumentaron durante la pandemia, siendo la pobreza extrema la que presenta una tendencia de mayor crecimiento y, en 2020, el 44.4% de las mujeres se encontró en situación de pobreza. Además, refiere que la pobreza afecta en diferente intensidad a grupos poblacionales como las campesinas en las que la pobreza se presenta hasta en el 70%. En esta investigación, que estudió sólo mujeres campesinas, se evidenció que más del 79% de las mujeres está con un índice de pobreza alto y el promedio de barreras fue también alto con un 67.74.

El CONEVAL también refiere que las principales razones del aumento de la pobreza en esos años fueron la carencia para adquirir la canasta básica de bienes y servicios, y una variable determinante fue la falta de acceso a los servicios de salud, situación que también en esta investigación se observa. Por tanto, el grupo de mujeres campesinas es el que requiere de políticas sociales verticales para erradicar el grave problema de la pobreza en México y así favorecer la equidad.

Por su parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2022) ha expuesto que México es uno de los países con niveles más altos de pobreza y desigualdad; también refiere que, aunque recientemente ha aumentado el gasto en protección social, la pandemia saturó los servicios de salud y condicionó que se buscaran servicios privados de salud, con el riesgo de un mayor empobrecimiento. La OCDE también expone que, en el caso de las mujeres y las campesinas, en especial ellas asumen el compromiso del cuidado familiar y esto las deja en desventaja para tener niveles más altos de educación y poder competir e incorporarse como fuerza laboral. En esta investigación efectivamente pudimos comprobar el bajo nivel educativo que tienen las campesinas y que va ligado a un bajo ingreso.

La OCDE exhorta a mejorar las políticas macroeconómicas, aumentar la inversión pública en especial en programas de salud y educación, además, aumentar las guarderías dando prioridad a las mujeres de bajos ingresos.

Con relación al gasto de bolsillo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el gasto de bolsillo no debería rebasar el 20%. En México, el porcentaje se encuentra cerca del 45%, (OPS, 2021); sin embargo, en esta investigación se ha podido mostrar que el 50% de las mujeres campesinas tuvieron un alto gasto de bolsillo, cabe señalar que esta investigación no indagó en qué se invirtió ese gasto (medicamentos, hospitalización o consulta) y hubiera sido una variable interesante a estudiar.

Otros investigadores han señalado que el gasto de bolsillo es sistemáticamente más cuantioso en las mujeres y que se destinan en la atención del parto y otras patologías relacionadas con la salud reproductiva (Ravindran 2012). Un alto porcentaje, está asociado en la inserción laboral de la mujer campesina, ya que regularmente no forman parte de la economía formal y no son derechohabientes de la seguridad social (IMSS o ISSSTE).

El CONEVAL (CONEVAL, 2022) refiere que, en 2020, 3.9 % de los hogares en México incurrieron en gastos catastróficos en salud, destinando más del 30% de su capacidad de pago para financiar su salud. En esta investigación tampoco se estudió si el gasto de bolsillo alcanzó el nivel de gasto catastrófico.

La información derivada del componente cualitativo permitió profundizar en las barreras a las que se enfrenta la mujer campesina. Dar la voz a estas mujeres puede ser un insumo importante tanto para el diseño como para la evaluación de las políticas públicas, mismas que se generalizan sin considerar los contextos reales y diferentes a lo largo de los estados y municipios de México.

Una de las limitaciones del estudio es que sólo se realizó considerando una localidad, para fines de factibilidad y recursos. También proponemos nuevas líneas de investigación donde se analice cómo dar seguimiento a los programas dirigidos a las mujeres campesinas; cuáles son sus indicadores de evaluación y de qué manera involucran a las mujeres campesinas en mejorar estas propuestas.

## Referencias

1. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (2020). Comunicados de prensa. Recuperado el día 23 de marzo de 2023 de, [https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2022/NOTA\\_INFORMATIVA\\_EV  
ALUACION ESTRATEGICA DE SALUD.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2022/NOTA_INFORMATIVA_EVALUACION ESTRATEGICA DE SALUD.pdf)
2. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (2019). Diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación en las entidades federativas 2019. Recuperado el día 20 de enero de 2022 de, [https://www.coneval.org.mx/Paginas/busqueda.aspx#k=Diagnostico\\_ME\\_2019\\_Documento.pdf](https://www.coneval.org.mx/Paginas/busqueda.aspx#k=Diagnostico_ME_2019_Documento.pdf)
- 3.FAO, 2019. Capacitación, orientación y legislación en apoyo de las mujeres rurales, recuperado el día 19, enero, 2022 de, <http://www.fao.org/gender/insight/insight/es/c/1189987/>Medina, Manuel Ildefonso Ruiz, Quintero, María del Socorro Borboa and Valdez, Julio César Rodríguez, (2013), [EL ENFOQUE MIXTO DE INVESTIGACIÓN EN LOS ESTUDIOS FISCALES](#) , Tlatemoani , número 13.
- 4.Knaul FM, Wong R, Arreola-Ornelas H, Méndez O, Bitrán R, Campino ACC, et al. 2012. Household catastrophic health expenditures: A comparative analysis of twelve Latin American and Caribbean Countries. In: Household spending and impoverishment. Volume 1 of Financing health in Latin America series. Cambridge, MA: Harvard Global Equity Initiative, Mexican Health Foundation, International Development Research Centre.

5. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2022), Panorama económico de México. Recuperado el día 22 de marzo de 2023 de <https://www.oecd.org/economy/panorama-economico-mexico/>

6. OPS. (2021). Gastos directos de bolsillo en salud: la necesidad de un análisis de género. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el día 21 de marzo de 2023 de <https://doi.org/10.37774/9789275323540>

7. Ravindran TS. 2012. Universal access: making health systems work for women. BMC Public Health.

8. Strauss, AL (1987) Análisis cualitativo para científicos sociales. Prensa de la Universidad de Cambridge, Nueva York.

recuperado el día 23 de marzo de 2023 de: <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511557842>

9. Wang, Wenjuan, Gheda Temsah y Emily Carter. 2016. Niveles y determinantes de los gastos de bolsillo en salud en la República Democrática del Congo, Liberia, Namibia y Ruanda. DHS Analytical Studies No. 59. Rockville, Maryland, EE. UU.: ICF International.