



Vol. 15 No. 2

Junio de 2012

CALIDAD DE VIDA DE JEFAS DE HOGAR DE LA CIUDAD DE OCOTLAN JALISCO, MEXICO.

Adriana Berenice Torres Valencia¹ y Eduardo Hernández González²
Departamento de Política y Sociedad
Universidad de Guadalajara

RESUMEN

En este documento presentamos los resultados de la evaluación de la Calidad de Vida de los hogares con jefatura femenina de la ciudad de Ocotlán, realizada a través de un cuestionario denominado perfil de la Calidad de Vida en Enfermos Crónicos con el módulo para población general y en su versión española. En el estudio realizado se aplicaron 480 cuestionarios a jefas(es) de familia, con un muestreo estratificado por colonia. Del total de cuestionarios se invalidaron 40 por inconsistencias, por lo que quedó una muestra total de 441 casos.

Palabras clave: Jefas de hogar, jefatura femenina, Calidad de Vida, familias, perfil de la calidad de vida.

¹ Profesora e investigadora del Departamento de Política y Sociedad del Centro Universitario de la Ciénega de la Universidad de Guadalajara. Psicóloga y maestra en Terapia Familiar y candidata a doctora por la Universidad de Oviedo, España. Correo electrónico: btorresvalencia@yahoo.com

² Profesor e investigador del Departamento de Política y Sociedad del Centro Universitario de la Ciénega de la Universidad de Guadalajara. Psicólogo y maestro en Filosofía por la Universidad de Guadalajara, candidato a doctor por la universidad de Oviedo, España. Correo electrónico: jaromil_hege@yahoo.com.mx

³ Véase infra, capítulo de resultados.

QUALITY OF LIFE OF FEMALE-HEADED HOUSEHOLDS IN THE CITY OF OCOTLÁN JALISCO, MEXICO.

ABSTRACT

In this paper we present the results of the evaluation of the quality of life of female-headed households in the city of Ocotlán, conducted through a questionnaire called the profile of the Quality of Life in Chronically Ill with the section for general population and in Spanish version. In the study 480 questionnaires were applied to head (s) family, with a stratified sampling per colony. Of the total 40 questionnaires were invalidated due to inconsistencies, so it was a total sample of 441 cases.

Key words: Female heads of household, headed by women, quality of life, families, profile of the quality of life.

INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se presentan los resultados de un estudio amplio para conocer el estado de la salud familiar de los hogares de la ciudad de Ocotlán, México. Los resultados de dicho estudio mostraron que un alto porcentaje (55%)³ de las jefaturas de hogar recae en las mujeres. El dato por sí mismo es relevante dado que el censo del 2010 reportó que de los 20,645 hogares que se registraron en Ocotlán, 4,672 tienen a una mujer como jefa del hogar, en términos porcentuales significa el 22.6% de los hogares. Este dato muestra que en nuestro estudio se identificaron como jefas de hogar el doble de las que reportan los resultados oficiales.

La situación precaria de los hogares con jefatura femenina y el incremento relativo de este tipo de hogares con respecto de los hogares con jefatura masculina ha suscitado la atención de investigadores y organismos públicos nacionales e internacionales. Los factores que inciden en esos dos fenómenos (la precariedad y el incremento) han sido identificados por una vasta diversidad de trabajos (García y De Oliveira, 2005). En particular García y De Oliveira señalan que “muchos hogares encabezados por mujeres surgen debido al mayor aumento

en la esperanza de vida femenina, así como a la menor incidencia de uniones posteriores entre las viudas” (2005, p. 30). Arriagada (2006) atribuye el número de estas nuevas familias a la incorporación de la mujer al mercado laboral, así como al efecto de las transformaciones en la percepción de la mujer en su rol.

Asimismo, el estudio de las condiciones de vida y los niveles del bienestar relacionados con el género de las jefaturas de hogar son objeto del análisis desde una amplia diversidad de enfoques. En nuestro caso, hemos centrado la atención en la calidad de vida desde un enfoque particular que parte de una noción que evalúa los factores objetivos y subjetivos de la calidad de vida (CV) mediante el uso de un instrumento denominado Perfil de la Calidad de Vida para Enfermos Crónicos” en su versión española y para población general, esto es sin relacionarla con padecimientos crónicos.

En las líneas que siguen hacemos una recuperación conceptual y empírica del tema de las jefaturas de hogar a partir de las definiciones, el estado del arte en los estudios y los abordajes metodológicos. Con respecto al tema de la calidad de vida expondremos el modelo que fundamenta la perspectiva desde la cual se aborda la calidad de vida, así como la descripción del instrumento de medición y la estrategia del presente estudio. Finalmente exponemos los resultados en términos del perfil de CV expresado en un índice.

LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR: DEFINICIONES Y MARCO DEL ANÁLISIS.

La lectura del fenómeno de los hogares con jefatura femenina tiene muchos matices y la literatura sobre el tema muestra que las hipótesis que establecen una relación directamente proporcional entre el incremento de los hogares con jefatura femenina y el empobrecimiento de los hogares son compatibles con los hallazgos en los estudios realizados al respecto “dicha conclusión ha sido avalada con información de diferentes encuestas de hogares y de ingreso - gasto, y mediante la utilización de diferentes metodologías e indicadores (Cortés, 1997; Cortés y Rubalcava, 1994; Echarri, 1995; Gómez de Leon y Parker, 2000)” (García y De Oliveira, 2005, p. 33).

Se ha documentado ampliamente la presencia de hogares con jefatura femenina en América Latina desde el siglo XVIII, XIX y XX. En México se registraba ya un porcentaje del 21% de hogares con jefatura femenina en el año 2000 (García y De Oliveira, 2005).

En América Latina, se subraya que de 1988 a 1999 aumentó el número relativo de las jefaturas femeninas en un 46% en zonas urbanas y rurales, entre las que se encuentra un grupo no definido de familias que tiene como proveedoras del hogar a mujeres y otro grupo en el que las mujeres son reconocidas como tales. Arriagada (2006) señala que el número de estas nuevas familias, han aumentado debido a la incorporación de la mujer al mercado laboral, así como al cambio en la percepción de la mujer en su actividad reproductiva y productiva.

Existen divergencias en la definición del concepto de Jefatura Hogar, no obstante, la constante en algunas de ellas es la identificación de la ausencia de la pareja conyugal por cualquiera de las causas previstas. Pero ninguna identifica los hogares con jefatura femenina y con presencia de la pareja.

Autor	Definición
Chat (1999)	Unidades domesticas encabezadas por mujeres solas, separadas, divorciadas, viudas.
Acosta (1998 y 1999)	Hogares encabezados por mujeres debido a la migración temporal o definitiva de los varones, viudez, migración de mujeres jóvenes a zonas urbanas, la separación, divorcio y madres solteras.
Oliveira (1998)	Unidades domesticas donde las mujeres son responsables económicamente de la familia.
Navarro (2010)	La ausencia en el hogar de una pareja conyugal

Tabla 1. Concepto de Jefatura Femenina, Fuente: Elaboración propia con base en Ochoa (2007: 173)

Las Naciones Unidas (1990) define las jefaturas de hogar a partir de la clasificación en tres tipos:

- Hogares con hombres adultos que por el desempleo, enfermedad, invalidez, alcoholismo u otros factores la proveedora económica es la mujer
- Los hogares unipersonales.
- Los hogares con mujeres y niños pero no hombres adultos.

Por otro lado, algunos autores, (Navarro, 2010; Pomar y Martínez, 2007; Farah, 2008; Arriagada, 2006; García y De Oliveira, 2005) han señalado como factores que promueven la conformación de las jefaturas de hogar, los siguientes:

- a) Incremento en la esperanza de vida en la mujer,
- b) Las migraciones de las zonas rurales a las urbanas, y viceversa, también las internacionales
- c) Los cambios socio demográficos la utilización de métodos anticonceptivos, reduciendo el número de miembros en la familia,
- d) Aumento de la escolaridad en las mujeres ,
- e) La diversificación de las actividades productivas,
- f) El descenso de las condiciones de vida y salario,
- g) Integración de la mujer al mercado laboral,
- h) El papel del trabajo y proveedor del hogar deja de estar asociado exclusivamente a la figura masculina.

Loyo Mariscal (en Pacheco, 2011) señala que “cuando hablamos de Jefas de familia, nos referimos a aquellas mujeres que por decisión propia o por efectos mayores como viudez o por abandono por parte de sus parejas, no tienen una figura masculina que esté viviendo bajo el mismo techo y desarrolle el rol de proveedores además del de protectores”.

En nuestra experiencia encontramos un cuarto tipo de hogar que no ha sido clasificada en ninguno de los descritos anteriormente y es aquel en donde los miembros de la familia reconocen o perciben a la figura femenina como la que toma las decisiones y encabeza la familia. Esta visibilidad de su rol es motivado por las transformaciones que han significado el reconocimiento del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres (Arriagada, 2006 y Farah, 2008) en cohabitación con la pareja en el hogar.

Esta noción de Jefas de Hogar es la que mejor define a nuestro universo de estudio en virtud de que en su mayoría (55%) las mujeres que lo conforman se auto-reconocen y fueron reconocidas como tales, más allá de si cumplen con las

características de ser principales proveedoras, ser viudas, vivir en un hogar unipersonal o vivir solas con sus hijos, entre otros.

Asimismo, la relación entre en esos dos fenómenos (la precariedad y el incremento de hogares con Jefaturas femeninas), que se muestra en muchos casos, ha obligado a los investigadores a voltear la mirada hacia indicadores que den cuenta de las condiciones que imperan en estos hogares, derivados de las desigualdades de género⁴. Por ello, encontramos mayor fertilidad en la evaluación de la CV desde una perspectiva multifactorial que permita conocer no solo las condiciones materiales y objetivas del bienestar, sino también la autopercepción de estas mujeres de sus propias condiciones de vida.

La atribución causal del proceso de empobrecimiento de los hogares con jefatura femenina a las inequidades de género nos plantea la necesidad de poner en perspectiva nuestros resultados a la luz del análisis de género para entender que los indicadores de la Calidad de Vida están vinculados con el conjunto de libertades y oportunidades que facilitan o impiden a las mujeres satisfacer sus necesidades primordiales, realizar sus anhelos y en general lograr un desarrollo digno para ellas y sus familias.

LA CALIDAD DE VIDA.

La calidad de vida (En adelante CV) es un concepto de significados múltiples que involucra diversas concepciones desde la filosofía, la economía, la psicología y la sociología, entre otras. En estudios previos discutimos y analizamos el concepto de Calidad de Vida e identificamos cuatro grandes perspectivas para entender el bienestar humano y la Calidad de vida: el enfoque liberal igualitario, representado por Rawls y AmartyaSen; el Comunitarista por Rorty y Taylor; el Florecimiento humano(de tradición marxista) por Márkus y Voltvinik y el Florecimiento humano/liberalismo igualitario(de tradición aristotélica) de Martha Nussbaum(Hernández y Martínez, 2009; Martínez y Hernández, 2009; Torres y Hernández, 2010).

⁴Ochoa (2007) afirma que en los años 80's hay un deterioro significativo en la CV de las mujeres y uno de los grupos afectados son las jefas de familia estrechamente vinculado con la discriminación de género que viven las mujeres.

En general la discusión sobre el concepto de calidad de vida en el marco de estas perspectivas se traduce en la búsqueda de indicadores que permiten evaluar, para algunos los niveles o los grados en los que una persona logra satisfacer un conjunto de necesidades y para otros, se trata de identificar el acceso que tienen a los medios que garantizan los derechos fundamentales de las personas.

Asimismo, hemos identificado previamente dos grandes enfoques para definir y medir la calidad de vida. “El enfoque cuantitativo que pondera la presencia o ausencia de indicadores de tipo social, psicológicos y ecológicos para medir la calidad de vida y el enfoque cualitativo que propone escuchar al sujeto sobre la percepción que tiene de su calidad de vida. (Cervantes, 2004). La división entre factores objetivos y subjetivos ha formado parte del debate de la calidad de vida y ha servido para desprender estas dos formas de abordar la cuestión (la objetiva y la subjetiva) (Palomar, 1996; Pérez y cols., 2000 y Fernández, Hernández y Cueto, 1996) entre otros” (Torres y Hernández, 2010: 4).

La definición del concepto, como hemos apuntado más arriba, depende de la perspectiva de la cual se derive. Para el caso que nos ocupa optamos por una definición vinculada al instrumento que utilizamos para medir la calidad de vida de las mujeres jefas de hogar de Ocotlán y su significado está relacionado con el uso del término como un constructo teórico multifactorial y un método para medir una serie de significados relacionados con la satisfacción, la felicidad, el afecto y el sentido del bienestar (Palomar, 1996; Pérez y cols., 2000 y Fernández, Hernández y Cueto, 1996) que toma en cuenta un conjunto de factores socio estructurales que constituyen el entorno de vida de los grupos humanos.

Variables relacionadas con la calidad de vida.

En un trabajo previo (Torres, y Hernández, 2010)⁵ ponderamos tres tipos de variables que por su naturaleza pueden estar relacionadas con la percepción de la CV y que han sido consideradas como variables significativas.

⁵Ponencia presentada en el IV Encuentro Nacional y I Internacional sobre Estudios Sociales y Región, octubre de 2010.

a) Variables sociodemográficas.

La relación entre las variables sociodemográficas y la calidad de vida ha sido tema de investigación durante muchos años. De hecho toda la investigación desde la perspectiva objetivista se ha dedicado a ello. El hallazgo más significativo que ha resultado de esta investigación es la débil relación encontrada entre las variables sociodemográficas como la edad, el sexo, la raza, educación, ingreso y estado civil con respecto de la satisfacción y por la tanto la calidad de vida. (Andrews y Withey; Fine y Meehan; Michalos; AbbeyyAdrews en Palomar, 1996). No obstante, también hay hipótesis que señalan el carácter determinante de la cultura en la percepción de la CV.

b) Variables Psicológicas.

La natural relación entre los conceptos de percepción de la calidad de vida con perspectiva subjetivista y las variables de tipo psicológico ofrecen una amplia gama de implicaciones en la conceptualización del bienestar subjetivo. La relación positiva o negativa de las variables psicológicas en la calidad de vida son de proporción más o menos directa, es decir, que los sentimientos de competencia o la sensación de apoyo se reflejan positivamente en la calidad de vida, pero algunos de los sentimientos de ansiedad, estrés, depresión, por el contrario afectan negativamente a la calidad de vida.⁶

c) Otras variables.

Algunas otras variables que han sido asociadas con la percepción de la CV son aquellas construidas a partir de las áreas de la vida y cuyos resultados parecen mostrar que una de éstas, que agrupa los factores personales como la eficacia personal, familia, recursos financieros, vivienda, entretenimiento, etc., contribuye a la variación de la satisfacción con la vida. Asimismo, variables que agrupan factores externos a las personas influyen en menor proporción. También Headey y cols. (en Palomar, 1996) encontraron que la insatisfacción con la salud y

⁶Cf. Palomar, 1996, p. 12-13.

con el trabajo son las variables que más impactan negativamente la sensación de malestar.

3.2 La medición de la calidad de vida.

La abundante literatura y la diversidad de enfoques derivados de la noción de CV sirvieron para la proliferación de modelos e instrumentos para medirla, cada uno de ellos diseñados bajo la lógica de su perspectiva. Así también se desarrollaron instrumentos que buscan medir la relación entre la CV y otras variables como la salud (la más común), la ocupación, la edad entre otros. Velarde y Ávila en el 2002, (Velarde y Ávila, 2002) identificaron 127 instrumentos de medición de la calidad de vida entre los cuales se encuentran aquellos destinados para medirla de manera genérica, así como cuestionarios que la relacionan a con variables específicas como la salud, la pobreza y en buena medida los destinados a medir los que se conoce como *Quality's* que se traduce en la valoración de los tratamientos cuya ganancia principal está valuada en índices de CV.

El modelo de medición que se adoptó para este estudio es el “Perfil de Calidad de Vida en Enfermos Crónicos” (PECVEC), (Fernández y Hernández, 1997) que es la versión española del Profil der Lebensqualität Chronischkranken (PLC) (Siegrist, BroeryJunge, 1996). Esta versión, ha sido utilizada en España en el estudio de pacientes con diferentes padecimientos, como enfermedades del aparato cardio-circulatorio, enfermedades neurológicas, hipertensión e insuficiencia cardíaca. De hecho, el instrumento ha mostrado la validez de listados de síntomas de diferentes enfermedades crónicas. Para una completa comprensión no sólo de la estructura operacional, sino de los supuestos teóricos que lo sustentan véase el “Manual del perfil” (Fernández y Hernández, 1997).

El PECVEC se basa en la valoración de dos aspectos de la experiencia vital de las personas (la capacidad de actuación y la percepción del bienestar) en relación con el impacto que produce una limitación por enfermedad de esta capacidad y se expresa como una percepción del estado de salud (salud subjetiva). A partir de esta noción de la calidad de vida relacionada con la salud en la que la capacidad de actuación y el bienestar en relación con los ámbitos físico,

psicológico y social, conforman la estructura conceptual del instrumento de medición que explora estas tres dimensiones importantes en la experiencia vital de las personas, mediante un conjunto de ítems agrupados en seis escalas, además de los listados de síntomas particulares.

Los indicadores que mide el cuestionario en cada una de las dimensiones anteriores están agrupados de la siguiente manera:

Aspecto	Indicadores
Físico	Movilidad, fatiga, deterioro funcional, auto cuidado, dolor y síntomas de la enfermedad, y/o el tratamiento: nauseas, anorexia etc.
Psicológico	a. Estados emocionales: ansiedad, depresión, satisfacción con los cuidados. b. Estados intelectuales y cognitivos: memoria, atención, vigilia, etc.
Social	Aislamiento social, interacción familiar, apoyo social, trabajo, recreación, contactos sociales, intimidación, autoestima, tiempo con amigos, etc.

Tabla 2. Aspectos e indicadores del constructo de la Calidad de Vida, Tomado de: Fernández, Hernández y Cueto, 1997.

La estructura operativa del cuestionario estandarizado⁷ (Fernández y Hernández, 1997; Siegrist, Broer y Junge, 1996), está construido con base en una estructura modular, puesto que se forma de tres partes independientes. El módulo central es el eje principal al que se le adhieren los módulos del apéndice socio demográfico y el listado de síntomas que varía de acuerdo al grupo en estudio y en virtud de que la capacidad de actuación y el bienestar son influidos de diferente manera dependiendo de las limitaciones que impone cada tipo de padecimiento.

La estructura general del cuestionario, incluidas la capacidad de actuación y la dimensión del bienestar y su relación con las áreas vitales de las personas están organizadas a partir de las siguientes dimensiones.

	Capacidad de Actuación	Bienestar
Física	I. Función Física (<i>Capacidad de rendimiento</i>) (8 ítems)	LS. Listado de Síntomas (<i>Suma de puntuaciones</i>) (10-15 ítems)
Psíquica	II. Función Psicológica (<i>Capacidad de disfrute y de relajación</i>) (8 ítems)	III. Estado. de Ánimo Positivo (5 ítems) IV. Estado. de Ánimo Negativo (8 ítems)
Social	V. Función Social (<i>Capacidad de Relación</i>) (6 ítems)	VI. Bienestar Social (<i>Sentimiento de pertenencia a un grupo</i>) (5 ítems)

Tabla 3. Dimensiones teóricas y estructura factorial del PECVEC, Tomado de: Fernández y Hernández, 1997.

⁷Fernández y cols (1997) utilizan el término de salud subjetiva y calidad de vida indistintamente.

3.3 Descripción de la metodología del estudio de calidad de vida de las mujeres jefas de hogar de Ocotlán, Jalisco.

El universo en estudio lo componen 20,645 hogares de los cuales 4,672 (22.63%) son hogares con jefatura femenina, según cifras del censo de población y vivienda 2010⁸. Asimismo, la población total de la ciudad de Ocotlán en este mismo año alcanzó los 83,769 habitantes y de estos el 93% se concentra en la cabecera municipal.

En el estudio realizado se aplicaron 480 cuestionarios en un muestreo estratificado por colonia y se aplicó a los jefes (as) de familia, se invalidaron 40 de los instrumentos aplicados por inconsistencias, por lo que quedó una muestra total de 441 casos. El levantamiento se realizó en el Municipio de Ocotlán, Jalisco, del 8 al 22 de junio del 2009.

El número de casos se dividió en las 24 colonias trazadas por el H. Ayuntamiento de Ocotlán, se realizó la distribución muestral que dio como resultado la aplicación del cuestionario a 20 familias por colonia.

Instrumento Utilizado.

El instrumento es un cuestionario denominado "Perfil de Calidad de Vida para Enfermos Crónicos" (PECVEC). La estructura modular del PECVEC, permite medir prácticamente toda la variedad de perfiles poblacionales mediante el registro de los aspectos generales de la CV a través de un módulo central y el registro de los aspectos particulares de los padecimientos de las poblaciones en estudio. De este modo, las partes que componen el PECVEC son un módulo central (40 ítems), un listado de síntomas (variables según el grupo de enfermos que se pretenda estudiar) y un apéndice socio demográfico (7 ítems, además de las preguntas adicionales).

El cuestionario mide una serie de escalas mediante una batería de preguntas específicas para cada escala, cuyas respuestas se dan en una graduación tipo Likert.

⁸Indicadores sociodemográficos por localidad, Jalisco 2010. COEPO.

Escala	Intensidad	Calidad
0	Nada en absoluto	Nada en absoluto
1	Un poco	Malamente
2	Moderadamente	Moderadamente
3	Mucho	Bien
4	Muchísimo	Muy bien

Tabla 4. Escala tipo liker del PECVEC: Tomado de: Tomado de: Fernández y Hernández, 1997.

Los análisis estadísticos del método para medir la calidad de vida en pacientes crónicos, así como la comprobación de las relaciones entre los constructos teóricos y las escalas, además del análisis de los efectos que los diferentes tratamientos producen en la calidad de vida fueron realizados mediante la comparación de los resultados de 8 estudios realizados en su mayoría en Alemania, además de la aplicación de las versiones española y Rusa. (Fernández y cols, 1997).

Los indicadores arrojan valores en un rango de 0 a 4 puntos y el conjunto de valores conforman el promedio de puntuación para cada escala que representan los índices de la calidad de vida por área para cada persona o para un grupo de personas.

Perfil socio demográfico de las mujeres jefas de hogar de la ciudad de Ocotlán, Jalisco.

Nuestro universo de estudio lo conformaron los 20,645 hogares que se registraron en el 2010 de la ciudad de Ocotlán Jalisco y de ellos se reporta que 4,672 tienen a una mujer como jefa del hogar, esto en términos porcentuales significa el 22.6% de los hogares.⁹ Sin embargo, nuestros resultados reportan que el 55% de las mujeres se declararon como jefas de su hogar.

Las posibles razones de este fenómeno las encontramos en hipótesis que señalan que circunstancias económicas, sociales, políticas y culturales que favorecen la aparición de jefaturas femeninas se han extendido gracias a los

⁹A nivel nacional se observa que un 25.5% de hogares mexicanos tienen jefatura femenina (www.gacetamexico.com/archivos/7017).

cambios en los roles del ser y hacer femenino, pues ya no solo se dedican al cuidado del hogar, sino que están realizando prácticas sociales de mujer, trabajadora y líder, “comienza a apreciarse que los roles de hombres y mujeres se transforman más no las posiciones simbólicas de cada uno de ellos que ocupa en el hogar y la familia” (Navarro, 2010 p.141).

Coincide con lo que Pineda y Peña (2004); Arriagada, (2006) y Farah, (2008) reportan en las familias de América Latina, como la prevalencia de una ambigüedad entre la vida cotidiana y el imaginario colectivo, en donde por una parte, se sigue preservando la división sexual del trabajo al interior de hogar, la legitimización de la figura masculina con el poder de restringir a las mujeres y los hijos (as) en ciertas actividades (forma de vestir, visitas a amistades, familiares, actividades recreativas, incorporación al mercado laboral) es decir, siguen supeditando su estilo de vida (Arriagada, 2006; Farah 2008) y la construcción de su identidad en base en la aceptación y el ser para los “otros”, sobre todo de la figura masculina: padre, esposo/pareja, hijos. Y por otra parte, la incorporación a la actividad productiva representa la oportunidad para (posibilitan la autonomía de la mujer) cuestionar los patrones patriarcales del ser hombre y ser mujer, ante estas circunstancias los llevan a renegociar la relación consigo mismos y los demás, creando nuevas formas de integración (identidad masculina/ femenina, negociación en pareja,) en las nuevas familias que siga cumpliendo con sus funciones, generando un clima relacional de bienestar para todos sus integrantes.

De los hogares encuestados e identificados con jefatura femenina encontramos que la edad media de las mujeres es de 40 años. En un estudio realizado por Navarro (2010) la edad oscila entre los 34 y los 52 años y a nivel nacional donde se reporta que las jefaturas femeninas se ubican en menores de 30 años¹⁰. Las diferencias que encontramos entre los datos reportados por los censos y los nuestros se explican porque el universo es distinto en razón de que el nuestro lo conforman las mujeres que se auto declararon jefas de hogar y no por la clasificación oficial de lo que se entiende como jefas de hogar¹¹.

¹⁰Véase www.gacetamexico.com/archivos/7017 (consultado el 7 marzo del 2011).

¹¹¹ Remítase a la tabla 1 de este documento

A nivel nacional se reporta la existencia de un 18.3% de hogares unipersonales¹². En nuestro caso encontramos que 17% de las jefas de hogar son solteras. Se ha relacionado el aumento de las familias monoparentales con el incremento de la vulnerabilidad de los hogares, desde el punto de vista económico y social, ya que al aumentar las jornadas de trabajo doméstico y laboral, obliga a recurrir a una serie de redes familiares y de paisanaje para aligerar la carga de trabajo (Navarro, 2010), redes de las que dependen mucho estas mujeres y sin las cuales los hijos se quedan sin cuidado y protección.

La separación y el divorcio (21%) están sustituyendo a la viudez (7%) como causa principal de que la mujer asuma la jefatura del hogar (Rendón, 2004; Pomar y Martínez, 2007), estos datos concuerdan con los porcentajes encontrados en el presente estudio. (Tabla 2).

Según nuestras informantes la mayoría (63%) tienen un estado civil de casadas, pero muchas de estas fungen como figura de autoridad en el interior de hogar, probablemente por el alto índice de migración en el municipio “una de las causas que las mujeres asuman la jefatura femenina puede ser que los padres se van al extranjero para buscar mejores condiciones de vida para su familia” (Pomar y Martínez, 2007, p.86).

MUJER CON TRABAJO	%
VIUDA	7.3
SOLTERA	16.7
SEPARADA	6.6
DIVORCIADA	6.6
CASADA	62.7
	100

Tabla 5. Estado civil

En cuanto al nivel de instrucción de la muestra encontramos que el 9.3% de las personas que son jefes de familia refieren no tener ningún tipo de instrucción. El 39% su grado máximo de estudios es la primaria. El 18.6% tiene el bachillerato.

¹²www.gacetamexico.com/archivos/7017

El 9% tiene estudios de profesional medio y solo 3.9% alcanzó la formación universitaria (Ver gráfico 6). La situación de los hogares con jefaturas femeninas cuyo número va en aumento se ha vuelto cada vez más difícil debido su escasa educación, los bajos salarios y la falta de acceso a prestaciones sociales (Arriagada, 2006; Pomar y Martínez, 2007).

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
ESTUDIOS PRIMARIOS	131	39.2
BACHILLERATO	62	18.6
UNIVERSITARIO	47	14.1
N.C	47	14.1
NINGUNO	31	9.3
FORMACION PROFESIONAL TECNICO EN GRADO MEDIO	13	3.9
Total	334	100.0

Tabla 6. Nivel educativo.

La incorporación de las mujeres al mercado laboral según Saravi (1988, en Pomar y Martínez, 2007) la ubica en los años 80, con la crisis económica que acentuó la necesidad de trabajar además de los hombres las mujeres, hasta entonces madres de familia. Otro evento importante fue el movimiento feminista que en México tuvo impacto hasta estas décadas.

Al respecto Papi y Frau (2000) afirman: “las interacciones entre el espacio doméstico y el espacio laboral son fundamentales para comprender como la institución del género en las sociedades patriarcales genera desigualdad y obstáculos para el desarrollo económico de las mujeres “(p.150).

Se estima según el Banco Mundial que la incorporación de la mujer mexicana al mercado laboral fue del 34.5%, sin embargo a pesar del aumento en su participación la generación de ingresos sigue siendo baja, esto se vincula con el nivel de escolaridad, bajo salario percibido y el hecho de ocupar puestos de jerarquía inferior (Papi y Frau ,2000; Arriagada, 2006; Pomar y Martínez, 2007).

La actividad ocupacional de nuestras informantes se reporta como sigue: actividad económicamente remunerada 79% y 21% señalan que no trabajan o que lo hacen en casa.

Ocupación	Porcentajes
Trabajadoras asalariadas	69
Actividad no remunerada	21

Tabla 7. Ocupación*

*Fuente: Torres (2009)

Un elemento fundamental que marca la pauta para la transformación de las familias es el control de la natalidad. La familia mexicana promedio ha experimentado una reducción en su tamaño a partir de 1976¹³. En nuestro caso la mayoría de (60%) las familias tienen entre 4 y 6 miembros. El 23% las integran entre uno y tres, y el 12% son familias consideradas grandes puesto que tiene más de seis.

Perfil de la calidad de vida de las mujeres jefas de hogar de la ciudad de Ocotlán, Jalisco.

La mayoría de nuestra población (59%) mostró una BUENA calidad de vida en todas las escalas. El puntaje que le sigue fue de MUY BUENA. La población que fue encuestada es una población aparentemente sana (desde el punto de vista de la salud física), por lo tanto los puntajes en las áreas del listado de síntomas y condición física son los que tienen una mayor puntuación (Gráfica No.1). Se observa que la CV aumenta en las mujeres que refieren tener actividad laboral sobre todo en las escalas de función física y social porque se abre su potencial acumulación de este tipo de capital (social) y mejora su capacidad de relacionarse con los otros y lograr apoyos para su bienestar psicológico.

¹³ www.conapo.gob.prensa/informes/003

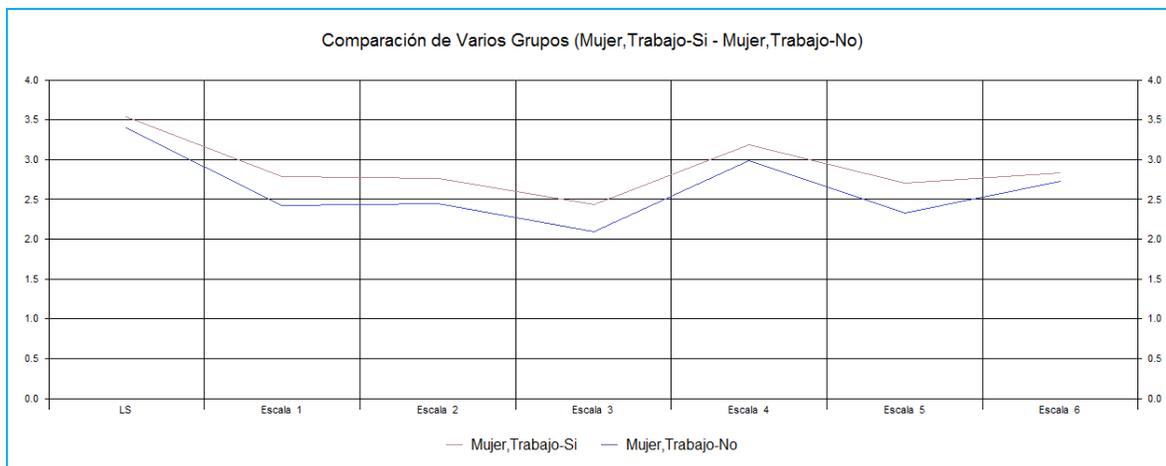


Gráfico 1. Calidad de Vida General y ocupación

El resultado en estas escalas podría estar correlacionado con la percepción de autonomía, da una mejor posición de retirada, lo cual favorece su capacidad de decidir sobre su proyecto de vida, aumenta la sensación de bienestar, elevan su autoestima, se sienten satisfechas de poder aumentar el nivel de vida familiar, comprar bienes, reafirman su rol como madres-esposas, sin embargo, a la par las redefine como proveedora, en condiciones de renegociar para colocarse como individuos en condiciones de igualdad (Pineda y Peña, 2004; Farah, 2008; Quiroz y Pineda, 2009).

La CV se encuentra altamente relacionada con el nivel educativo de las mujeres jefas de hogar. Se observan diferencias en los índices de CV con respecto al nivel educativo (Ver gráfica 2) y la ocupación. La CV aumenta en relación al nivel educativo y se incorporan al mercado laboral en mejores condiciones. Los índices que mejor puntaje arrojaron fueron para las escala de función física y social en las mujeres que estudiaron bachillerato y trabajan. Sin embargo, le siguen en buena CV las mujeres que estudiaron bachillerato y no trabajan.

En los países occidentales las mujeres con mayor nivel educativo trabajan más para generar sus propios ingresos lo que les permite tener una mejor posición en la negociación con sus parejas en el desarrollo de las actividades domésticas (Papi y Frau, 2000; Pomar y Martínez 2007).

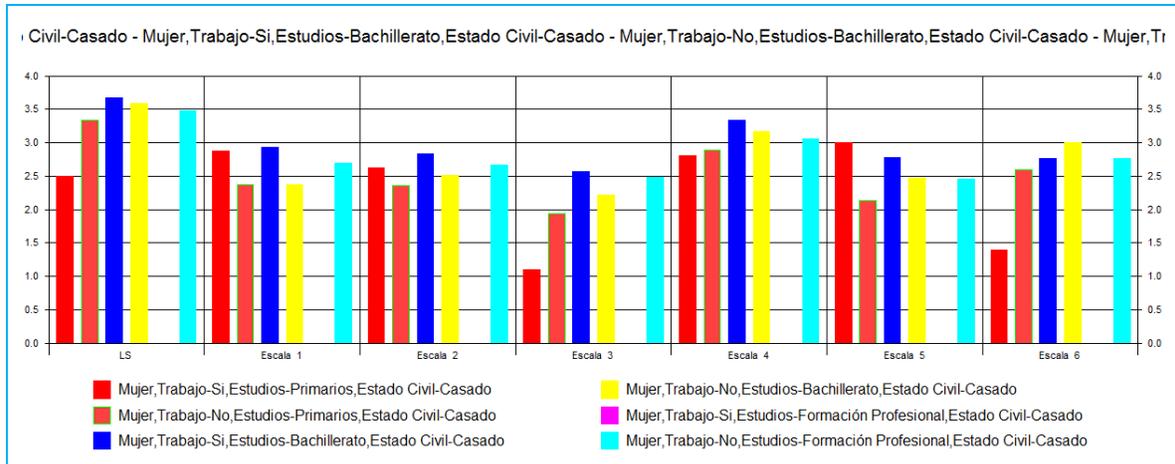


Gráfico 2. Calidad de Vida y nivel educativo y ocupación.

En la correlación entre estado civil y CV se observan diferencias mínimas (Ver gráfico 3) por ejemplo el gran aumento de CV con el divorcio y nivel educativo técnico profesional que se reporta de un solo caso.

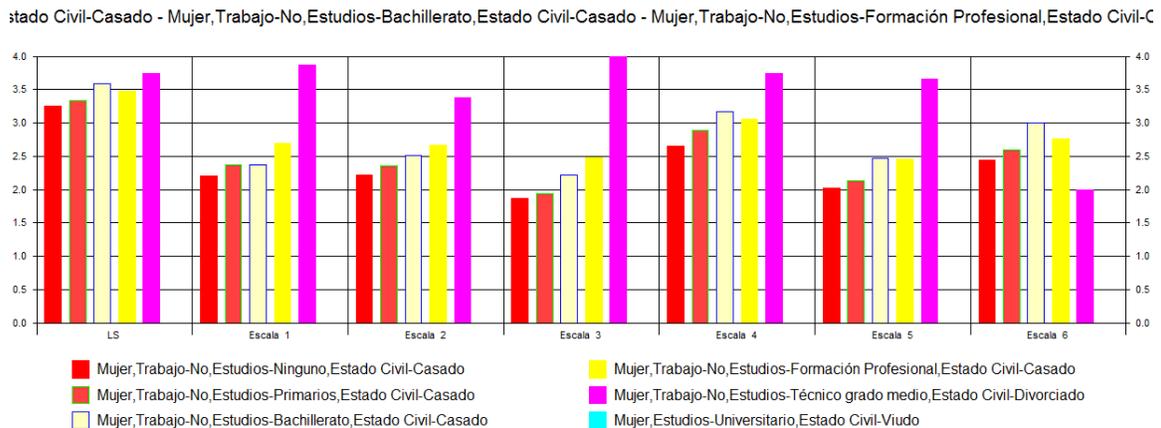


Gráfico 3. Calidad de Vida, estado civil y ocupación

Los resultados obtenidos al correlacionar variables, precisan la reflexión de cómo las variables socioculturales y el estado civil, la vivencia subjetiva sobre el bienestar esta permeada por el discurso hegemónico de la familia patriarcal tradicional con base en las diferencias de género. La mujer es responsable del cuidado de los hijos y el hogar, el hombre protege y guía. Existe la percepción colectiva de que el papel más importante de la mujer es la crianza y la reproducción sobre su actividad profesional (Rodríguez 2005; Pomar y Martínez,

2007) dependiendo de estas variables la capacidad de la mujer para conciliar la actividad reproductiva con la productiva, para generar un proyecto de vida satisfactorio aumentara su CV.

CONCLUSIONES.

En primer lugar destaca que las mujeres jefas de hogar de la ciudad de Ocotlán tienen una buena calidad de vida y en particular en tres de sus escalas: La función física; es decir que reportan una salud física que les permite realizar sus actividades sin restricciones; la función social, que asegura los vínculos sociales indispensables para acumulación de un capital social de apoyo y la de bienestar social; que aporta una percepción positiva en cuanto la valoración que hacen de sus condiciones de vida.

La Calidad de Vida está altamente correlacionada con el nivel educativo y la inserción al mercado laboral, se observa, como al aumentar este último, más que la variable del ingreso económico influye también como se negocia en el hogar las actividades reproductivas, reduciendo la desigualdad en el reparto de tareas domésticas para hombres y mujeres. Se observa como las mujeres se insertan al mercado laboral para “ayudar, contribuir” con su esposo al sostenimiento del hogar, sumando además las labores domésticas.

Otro de los hallazgos relevantes fue el alto índice de jefaturas femeninas, auto declaradas (las informantes se denominaron como tales), lo que supone de fondo un reconocimiento de sí mismas de su función.

El tipo de actividades económicamente remuneradas en donde se insertan las mujeres son de tipo autónomo (domesticas, estilistas, agente de ventas, empresarias, profesionistas) y que denota una limitación de las oportunidades laborales de la localidad para las mujeres, motivado por las condiciones impuestas al género femenino durante muchos años como la baja escolaridad, las cargas horarias y las mismas ideas seguidas de que los trabajos siguen “ pensados para los hombres” es decir , la carga horaria no permite que las mujeres se incorporen al mercado laboral, así como también la idea de que la “ principal responsabilidad de la mujer es el cuidado de los hijos y el marido “ , cuando no esta este último.

La transformación tanto de la identidad femenina/ masculina tiene mucho camino por recorrer para ser congruente con la vida cotidiana, así como las políticas públicas que incorporen situaciones laborales en donde a la mujer se le permita una mejor conciliación entre su desarrollo profesional y su vida familiar, Reduciendo la “ brecha” entre el trabajo reproductivo y el productivo ,

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Arriagada, I. (2006). Changes and Inequality in Latin American Families. *Journal of Comparative Family Studies*, **37**. Base de datos: Academic Search Elite.
- Cervantes, R. (2004). Envejecimiento y Calidad de Vida. Tesis Licenciatura. Actuaría. Departamento de Actuaría, Escuela de Ciencias, Universidad de las Américas-Puebla.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2011). Familia, sus funciones, derechos, composición y estructura en HYPERLINK. Consultado el 18 de Abril de 2011 en: <http://www.conapo.gob/prensa/informes/003>
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2009). Consultado: 20 de febrero del 2009: <http://conapo.gob.mx/>
- Farah, M. A. (2008) Cambios en las relaciones de género en los territorios rurales: aportes teóricos para su análisis y algunas hipótesis. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, **5** (61). Bogotá, Colombia. Consultado en: <http://cdr.javeriana.edu.co/index.php?idcategoria=1316>
- Fernández, J. y Hernández, R. (traductores) (1997). *Manual de Perfil de la Calidad de Vida en Enfermos Crónicos (PECVEC)*. Universidad de Oviedo. Versión española del Profil der Lebensqualität Chronischkranker (PLC) de Siegrist J. Broer M y Junge A. Oviedo: Servicio de publicaciones de la Universidad.
- Fernández, J.A., Siegrist, J., Hernández, R., Broer, M. y Cueto, A. (1997). Evaluación de la equivalencia transcultural de la versión española del perfil de calidad de vida para enfermos crónicos (PECVEC). *Revista de Medicina Clínica (Barc)* **109**, 245-250.
- Fernández, J., Hernández, R. y Cueto, A. (1996). La calidad de vida: un tema de investigación necesario (y II). Validez y beneficios. *Medicina Integral*, **27**, 116-121.

- Fernández, J. Hernández, R. (1993). Calidad de vida: algo más que una etiqueta de moda. *Revista de Medicina Clínica (Barc)* **101**, 576-578
- García, B. y De Oliveira, O. (2005). Mujeres jefas de hogar y su dinámica familiar. *Papeles de población*, **43**, 29-51.
- Hernández, R., Fernández, J. A., Racaño, I. y Cueto, A. (2001). Calidad de Vida y enfermedades neurológicas. *Neurología*. **16**, (1).
- Hernández, R. y Calderón, R. (2004). Calidad de Vida. En: A. Hidalgo y R. Medina (2004) ed., *Cooperación al desarrollo y al bienestar social*. España: Eikasía.
- Martínez, S. (2001). La Familia: una aproximación desde la salud. *Revista. Cubana. Medicina General Integral*, **17** (3), 257-262.
- Naciones Unidas (1990). Manual para elaborar bases de datos estadísticos nacionales sobre la mujer y el Desarrollo de las Naciones Unidas. Nueva York: ONU
- Navarro, A. (2010) ¿Mujeres proveedoras y jefas de familia? Nuevas realidades rurales en localidades de la región Zamorana. *La ventana*, **IV** (31), 139-171.
- Ochoa, I (1995). *Enfoques de terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.
- Organización Mundial de la Salud (2009). Consultado el 15 de agosto del 2009 en: <http://www.who.int/publications/es/>
- Organización de las Naciones Unidas, CEPAL. (2000). "Desarrollo Social, Reforma del Estado y de la Seguridad Social, al umbral del siglo XXI, Nueva York: 2000.
- Palomar, J. (1996). *Elaboración de un instrumento de medición de calidad de vida en la ciudad de México*. Cuadernos de Investigación en la División de Ciencias del Hombre, Transformación y Cambio, Salud Integral y Calidad de Vida. Universidad Iberoamericana, México.
- Palomar y Torres (2006). *El clima familiar y bajo rendimiento escolar: el caso de la preparatoria no.12 de la Universidad de Guadalajara*. Universidad de Guadalajara. México.
- Pacheco, E. (2011). El 24% de los hogares en Jalisco tienen al frente a una mujer. *El Informador*. Guadalajara, Jalisco, México.
- Pomar, S. y Martínez, G. (2007). Resignificación identitaria, trabajo y familia: Una disyuntiva para la mujer. *Administración y Organizaciones*, **18**, 95-109.

- Pineda, J. y Peña, L. (2004). Género, violencia intrafamiliar e intervención pública en Colombia. *Revista de estudios sociales*, 17, 19-31.
- Quiroz, F. y Pineda, J. (2009). Subjetividad, identidad y violencia: masculinidades encrucijadas. *Universitas humanística*, 67, 81-103.
- Rendón, T. (2004). El mercado laboral y la división intrafamiliar del trabajo. En: Araiza y De Oliveira (coord.). *Imágenes de familia en el cambio del siglo*. México: IIS-UNAM.
- Rodríguez, T. (2005). Porque no es lo mismo decir gallo que gallina. Discurso político y representaciones sociales de género en la nueva democracia mexicana. *Andamios*, 2 (3), 51-75.
- Siegrist, J., Broer, M. y Junge, A. (1996). *Profiler Lebensqualität Chronisch Kranker (PLC)*. Göttingem: Hogrefe Verlag.
- Tood, T. C. (1991). Los ciclos evolutivos y el consumo de sustancias. En C. Falicov (1988). *Transiciones de la Familiar. Continuidad y cambio en el ciclo de vida*. Buenos Aires: Amorroutu.
- Torres, B. y Hernández, E. (2010). Perfil de la Calidad de Vida de los Habitantes de Ocotlán Jalisco. En memoria en extenso del 4to. Encuentro Nacional y 1er. Internacional Sobre Estudios _sociales y Región. *Aportes para la acción pública y ciudadana*. México: UdeG.
- Torres, B. y Hernández, E. (2009). Crisis familiar por toxicodependencia en adolescentes. *Revista Arisco. Asociación colombiana de psicoterapia e intervención sistémica*, 2 (2), 11-27.
- Torres, Salazar, Hernández y Hernández (2008). Experiencia sistémica en grupos de padres toxicodependientes. *Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, 20. Segunda época, 95-110.
- Velarde, E. y Ávila, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Revista de Salud Pública de México*, 44 (4).