
seminarios y conferencias

Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre de 2002



NACIONES UNIDAS



COOPERAZIONE
ITALIANA



Centro Latinoamericano y Caribeño
de Demografía (CELADE) División de Población
Cooperazione Italiana
Fondo de Población de las Naciones Unidas
(UNFPA)

Santiago de Chile, octubre de 2003

Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre de 2002



NACIONES UNIDAS

CEPAL



COOPERAZIONE
ITALIANA



Esta publicación ha sido posible gracias a la contribución financiera de la Cooperación Italiana y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La Reunión de Expertos en “Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la familia y la comunidad”, fue organizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL con apoyo del Grupo Interinstitucional de Envejecimiento en el cual participan conjuntamente con la CEPAL, las siguientes instituciones: el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial y el Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas. La reunión contó con el valioso apoyo financiero de la Cooperación Italiana y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La compilación de este libro estuvo a cargo de Sandra Huenchuan, consultora del Área de Población y Desarrollo del CELADE. Las opiniones expresadas en esta publicación, que no ha sido sometida a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de quienes las emitieron y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso: 1680-9033

ISSN electrónico: 1680-9041

ISBN: 92-1-322271-8

LC/L.1995-P

N° de venta: S.03.II.G.157

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

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

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

Índice general

Resumen	7
Introducción	9
I. Discursos de inauguración	13
1. Discurso del Oficial a cargo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa.....	13
2. Discurso de la directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), señora. Marisela Padrón.....	19
3. Discurso del Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL, señor Reynaldo Bajraj	21
II. Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores	23
Bibliografía.....	31
III. Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe	33
IV. Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores	41
1. Redes de apoyo comunitario del adulto mayor: el discurso de las personas mayores de la comuna de El Bosque, Santiago de Chile.....	41

2. Redes comunitarias, género y envejecimiento. Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultos mayores: la experiencia de la Colonia Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México.	43
Bibliografía.....	45
V. Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE.....	47
1. Transferencias informales de apoyo de las personas mayores: estudio comparativo de las encuestas SABE.....	47
2. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Cuba.	50
3. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en México.....	52
4. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Chile.	53
VI. Redes de apoyo social de las personas mayores: estudios complementarios.....	57
1. Bienestar económico de la población de edad media y avanzada en México. Primeros resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México.	57
2. El apoyo familiar a las personas mayores en Europa.	59
VII. Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de redes de apoyo social de las personas mayores.....	61
1. Aportes de la metodología cualitativa para el estudio de las redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores.	61
2. Recomendaciones para investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación, métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos.	64
3. Redes de apoyo social: hacia la identificación de la vulnerabilidad.	66
Bibliografía.....	68
VIII. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores	69
1. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores.	69
2. Seguridad social y redes de apoyo social de las personas mayores.....	71
3. Políticas sobre redes de apoyo familiar de las personas mayores: la necesidad de considerar la heterogeneidad	73
Bibliografía.....	74
IX. Políticas y programas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en países seleccionados de América Latina y el Caribe.....	75
1. Políticas y programas en Argentina.....	75
2. Envejecimiento y vejez en Colombia: Políticas y programas	78
3. Políticas y programas para las personas mayores en Jamaica	80
4. Políticas y programas para las personas mayores en Trinidad y Tabago	83
5. Políticas y programas para las personas mayores en Perú.....	86
X. Prioridades y seguimiento al Plan de Acción Madrid 2002.....	89
1. El Plan de Acción Internacional sobre envejecimiento, Madrid 2002 y las estrategias regionales sobre el envejecimiento: análisis comparativo	89

XI. Síntesis de la discusión y debate	93
XII. Conclusión y clausura	103
1. Discurso del Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor José Miguel Guzmán	103
2. Discurso del Oficial a cargo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa	105
3. Discurso del Comisario del comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Madrid 2002, señor Aurelio Fernández.....	107
XIII. Recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe	109
Anexos	115
Serie Seminarios y conferencias: Números publicados.....	125
Otras publicaciones.....	126

Resumen

Esta publicación contiene los resúmenes de los trabajos presentados en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la familia y la comunidad, realizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la CEPAL, entre el 9 y el 12 de diciembre de 2002.

Esta reunión forma parte del proceso de seguimiento regional de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en Madrid, España, en abril de 2002, y sus resultados servirán de insumos para una cosntruir una Estrategia de Implementación Regional para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

En este documento los trabajos se organizan de acuerdo a las temáticas abordadas en las sesiones de la reunión, y se presenta además, una síntesis de los elementos destacados del debate realizado en los espacios de discusión de la misma.

Introducción

La tendencia hacia el envejecimiento rápido de la población latinoamericana y del Caribe es un hecho ya reconocido. En las próximas décadas aumentará no sólo el número de personas mayores, sino que también su peso en la población total se incrementará notablemente (Guzmán, 2002).¹ Lo que complica esta tendencia no es solo su carácter ineludible, sino su contexto, en el que se aprecia que la mayoría de los países carece de instituciones preparadas para cubrir las necesidades crecientes que se generarán con el incremento de personas mayores en la población.

En general, el sistema de protección social en los países de América Latina, especialmente el ligado a necesidades económicas y de salud, no cubre a toda la población o su aporte es insuficiente para mantener una calidad de vida acorde con las exigencias de las edades avanzadas. Ello hace que una parte significativa de la población mayor deba seguir trabajando u obtener recursos de sus familias o de otras redes sociales.

Existe consenso en que el Estado debe asumir un rol más activo en los esfuerzos por mejorar las condiciones de vida de las actuales personas mayores, pero también en crear condiciones para que los ahora adultos jóvenes puedan llegar a la madurez con independencia económica y buenas condiciones de salud que les permitan vivir la vejez en forma adecuada y activamente, disminuyendo así los costos personales, sociales y económicos de las incapacidades tempranas. Sin

¹ Guzmán, J. M. (2002), *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Serie Población y Desarrollo Nº 28 CEPAL, Santiago de Chile.

embargo, e incluso en el mejor de los escenarios, es impensable que estas metas puedan cumplirse si no se cuenta con una estructura social que permita, facilite y potencie las redes de apoyo y de intercambio de carácter informal existentes en toda sociedad y que tome cuerpo en torno a los apoyos familiares y comunitarios.

El estudio de las redes de apoyo es importante porque ellas constituyen la base de las ayudas que las personas requieren; son las instancias donde toman sentido los roles sociales y son el soporte de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y generan la integración social. La existencia de redes de apoyo en las edades avanzadas permite la integración social de las personas y evita el aislamiento. Las investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de la integración social, expresada a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad, en la calidad de vida de las personas y en especial de las personas mayores (Pillemer y otros, 2000).²

El presente documento corresponde al Informe de la “Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la Familia y la Comunidad”, organizada por el CELADE-División de Población de la CEPAL, llevada a cabo entre el 9 y el 12 de diciembre de 2002 en el marco del Proyecto sobre "Redes de Apoyo Social, Familiar y Comunitario a los Adultos Mayores", financiado por la Cooperación Italiana.

Esta reunión contó con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y constituye la primera de tres reuniones complementarias;³ de las cuales han emanado recomendaciones que sirven de insumo para elaborar una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que será presentada en la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento que se realizará en la sede de la CEPAL en Santiago de Chile en noviembre de 2003. Asimismo esta reunión se enmarca en las actividades de seguimiento regional de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, desarrolladas por el Grupo Interinstitucional de Envejecimiento, en el cual participan, conjuntamente con la CEPAL, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial, y el Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas.

La reunión tuvo una duración de tres días y medio y contó con la participación de más de ochenta personas provenientes de distintos países de América Latina y el Caribe (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Trinidad y Tabago, Uruguay, entre otros), Europa (Italia, Inglaterra y Suecia) y América del Norte (Estados Unidos). Además, contó con la participación de la Directora de la División para América Latina y el Caribe del UNFPA; señora Marisela Padrón, del Comisario Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, señor Aurelio Fernández, de los representantes del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, de representantes de otros organismos de las Naciones Unidas, del UNFPA y de diversas divisiones de la CEPAL.

La reunión incluyó exposiciones de investigación, presentaciones en paneles, sesiones de discusión y debate, y en ella se perfeccionó un documento de recomendaciones sobre el tema a través trabajo colectivo de los participantes. El presente documento se estructura en doce capítulos que corresponden a los aportes de cada uno de los expositores y a la síntesis de la discusión y el debate.

² Pillemer, K. y otros (2000), *Social Integration in the second half of life*. Johns Hopkins University Press.

³ La Reunión de Expertos en Salud y Envejecimiento fue organizada por la OPS, con el apoyo del UNFPA y de los organismos del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, y se realizó en la Ciudad de Panamá entre el 7 y 9 de abril de 2003. La reunión de Expertos en Seguridad Económica del Adulto Mayor, fue convocada por el BID con los auspicios de la OIT, la CEPAL y el Fondo de Población de Naciones Unidas y se realizó en Ciudad de Panamá entre el 9 al 11 de abril de 2003 .

En el primer capítulo se incluyen los discursos de inauguración del señor Miguel Villa, Oficial a cargo del CELADE – División de Población de la CEPAL; de la señora Marisela Padrón, Directora de la División para América Latina y el Caribe del UNFPA, y del señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL.

En el segundo capítulo se ofrece un resumen del documento titulado “Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores”, en el que se entregan los lineamientos de orden teórico en que se enmarca el estudio sobre la materia.

En el tercer capítulo se presenta un resumen del documento titulado “Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”, que contiene una síntesis de los aspectos sociodemográficos del envejecimiento y un análisis de las políticas de vejez y redes de apoyo social de las personas mayores en la región.

El cuarto capítulo, titulado “Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores”, reúne los resúmenes de dos investigaciones desarrolladas paralelamente en Santiago de Chile y Ciudad de México, en las que se describe la influencia de las redes de apoyo comunitario en la calidad de vida de las personas mayores.

El quinto capítulo, titulado “Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE⁴ reúne resúmenes de investigaciones realizadas en Cuba, Chile y México que, al igual que las investigaciones anteriores, se desarrollaron en el marco del Proyecto “Redes de apoyo familiar y comunitario de los adultos mayores”. Se incluyen, además, los resultados de un estudio comparativo de las encuestas SABE en siete países de la región.

El sexto capítulo “Redes de apoyo social de personas mayores: estudios complementarios”, reúne los resúmenes de los resultados de la encuesta ENASEM–México y el trabajo titulado “El apoyo familiar a las personas mayores en Europa”. Ambas investigaciones aportaron insumos adicionales para el análisis de la temática de la reunión y permitieron conocer otras fuentes de datos —como el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)— y la realidad de otras regiones del mundo que enfrentaron más tempranamente al envejecimiento de su población.

El séptimo capítulo, titulado “Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de las redes de apoyo social de las personas mayores”, reúne las síntesis de las tres exposiciones presentadas en un panel homónimo, en el cual —al igual que las exposiciones cuyos resúmenes dan contenido al octavo capítulo titulado “Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de personas mayores”— participaron especialistas de reconocida trayectoria que entregaron elementos para un análisis más profundo y crítico de los temas de la reunión.

El noveno capítulo, titulado “Políticas y programas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en países seleccionados de América Latina y el Caribe”, contiene la síntesis de las exposiciones presentadas en un tercer panel, que congregó a especialistas de Argentina, Colombia y Trinidad y Tabago y a una legisladora del Perú. En dichas exposiciones se examinaron las políticas dirigidas a personas de sesenta años y más, desde la perspectiva de redes de apoyo social, e incluye recomendaciones sobre el tema.

El décimo capítulo, titulado “Prioridades y seguimiento al Plan de Acción Madrid 2002”, presenta un resumen del documento en que se expone un marco general de la situación del tema “Redes de Apoyo Social en las Estrategias Regionales de Envejecimiento”.

El undécimo capítulo presenta una síntesis de las sesiones de discusión y debate, construido en base a las opiniones vertidas por los participantes, y en que se resaltan aquellas más relevantes

⁴ La encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) se realizó en siete ciudades de América Latina (Buenos Aires, Bridgetown, La Habana, Ciudad de México, Montevideo, Santiago y São Paulo) y fue coordinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Demografía y Ecología de la Universidad de Wisconsin en Madison.

para la materia de interés, respetando su pluralidad. Los contenidos de este capítulo constituyen elementos de enorme riqueza para el estudio de las redes de apoyo en la región.

El duodécimo capítulo incluye los discursos de clausura de la reunión, empezando por la intervención del Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE, señor José Miguel Guzmán quien presenta las conclusiones de la reunión, así como sus agradecimientos. Continúa con la intervención del Oficial a cargo del CELADE señor Miguel Villa, y concluye con las palabras del Comisario Organizador de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, señor Aurelio Fernández. En todas las intervenciones se destaca la importancia de los resultados de la reunión, su aporte a la elaboración de una Estrategia de Implementación Regional del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, la particularidad del proceso llevado a cabo por el Grupo Interinstitucional y los valiosos aportes que hicieron los participantes en sus intervenciones que condujeron al perfeccionamiento de las recomendaciones emanadas de la reunión.

El decimotercer capítulo contiene “Recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”, elaboradas sobre la base de la propuesta presentada por los organizadores de la reunión, la cual fue perfeccionada por los participantes. Su objetivo es entregar lineamientos generales que orienten la elaboración de políticas sobre el tema en los países de la región, los que pueden abordarlo conforme a sus propias particularidades sociales, económicas y culturales y de acuerdo con el estadio de transición demográfica en que se encuentren. Constituye un instrumento operativo de carácter orientador.

Finalmente, corresponde agradecer el apoyo brindado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y la Cooperación Italiana, que otorgaron el financiamiento necesario para realizar la reunión y esta publicación.

I. Discursos de inauguración

1. Discurso del Oficial a cargo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa

Señora Marisela Padrón, directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Señor Aurelio Fernández, comisario del Comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y representante del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales de España. Señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Señora Emma Vargas, congresista de la República del Perú. Señor Juan Carlos Alfonso, Presidente del Comité Especial sobre Población y Desarrollo del Período de Sesiones de la CEPAL. Señoras y señores, representantes de instituciones gubernamentales, organismos de la sociedad civil y entidades académicas de los países miembros de la CEPAL y de las instituciones integrantes del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento. Amigas y amigos.

El CELADE - División de Población de la CEPAL ha aguardado esta reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las personas mayores de América Latina y el Caribe con especial interés; por lo mismo, junto con extenderles una cordial bienvenida, les manifestamos nuestra decisión de explotar al máximo vuestra creatividad en aras de un objetivo común y de alcance regional.

En el mes de abril pasado y aprovechando el estimulante proceso de diálogo y reflexión generado en Madrid por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los representantes gubernamentales de la región dieron su amplio apoyo a la iniciativa de convertir el seguimiento del Plan de Acción convenido por la comunidad internacional en un proceso orientado a nutrir el conocimiento y la acción en América Latina y el Caribe. En aquella ocasión se decidió convocar a una conferencia de los gobiernos con el único propósito de consensuar la estrategia regional para abordar los retos y potencialidades que entraña el envejecimiento en esta parte del mundo. El gobierno de Chile, por medio de don Enrique Silva Cimma, ofreció su generoso concurso como país anfitrión de dicha conferencia.

Sin duda, la iniciativa de formular una estrategia regional sobre el envejecimiento adquiere sentido y viabilidad en la medida que, por una parte, se asegure una necesaria legitimidad afianzada en la decisión política de los gobiernos y en el compromiso de los organismos de la sociedad civil; y por otra, que los especialistas en este campo brinden su valiosa contribución por medio de recomendaciones de utilidad para definir metas y diseñar políticas y programas orientados a materializarlas. La CEPAL, a través del CELADE, asumió plenamente su responsabilidad en el desarrollo de la iniciativa, que no le es ajena, pues está profundamente enraizada en el ámbito del desarrollo social y claramente inserta en los principios sobre los que se sustenta la proposición de transformación productiva con equidad. Con todo, la toma de conciencia sobre la multiplicidad de aspectos que entraña el envejecimiento puso de manifiesto que la tarea tiene que entenderse como un esfuerzo compartido con otros socios institucionales. Nos produce una gran satisfacción indicar que merced a la excelente disponibilidad de organismos de larga y reconocida trayectoria en la región se creó muy rápidamente el Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento.⁵ Consideramos que esta unión interinstitucional representa un ejemplo de complementación de recursos humanos e institucionales para enfrentar una misión compartida de respaldo a los países de la región.

La reunión que ahora se inicia, es la primera de una serie de tres que se han programado para ordenar los insumos que se requieren para la elaboración de una Estrategia Regional en el marco del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento. Los otros dos encuentros, de características similares a éste, tendrán lugar en los meses venideros, serán organizados por el BID y la OPS y examinarán los asuntos de la seguridad económica y la salud de las personas mayores, respectivamente.

No resulta exagerado afirmar que el envejecimiento de la población es uno de los temas centrales del desarrollo social en este siglo. Si bien en el pasado muchos individuos lograban vivir hasta edades avanzadas, su número absoluto era más bien reducido. En la actualidad en cambio –como resultado de la disminución de los niveles de mortalidad– una parte creciente de la población sobrevive hasta edades avanzadas; y especialmente con la caída de la fecundidad, que ha implicado una reducción, dentro de la población total, de los niños y los jóvenes, el envejecimiento se está generalizando. Por ello, no debe extrañar que en los últimos decenios este proceso, en virtud de los cambios económicos, sociales, culturales y políticos que conlleva, despierte la atención creciente de las sociedades nacionales y de la comunidad internacional. Si bien la población de América Latina y el Caribe todavía mantiene rasgos juveniles, la velocidad de su transición demográfica llevará a un envejecimiento acentuado en las próximas décadas.

De acuerdo con las estimaciones elaboradas por el CELADE, entre el 2000 y el 2025, la proporción de personas de 60 y más años de edad virtualmente se duplicará, llegando al 14% de la población total. Para el año 2050 se espera que uno de cada cuatro latinoamericanos y caribeños forme parte de este grupo etario. Desde luego, estos promedios no dan cuenta de la heterogeneidad de situaciones que coexisten en la región, así en el año 2025 la proporción de personas mayores

⁵ Ver introducción.

superará a la de menos de 15 años sólo en 6 países. En el año 2050, en cambio, 24 de los 31 países para los cuales se dispone de información tendrán esta característica.

Las transformaciones de la estructura por edades que trae consigo el envejecimiento contienen importantes desafíos para las sociedades y las economías nacionales. La estructura de la demanda por bienes y servicios se irá modificando paulatinamente, y ello exigirá introducir cambios graduales en su oferta y readecuar las instituciones para atender adecuadamente las necesidades que se presenten.

A raíz del intenso cambio demográfico experimentado en decenios recientes, la magnitud de la población infantil y juvenil seguirá aumentado en varios de los países de la región, y aquellas necesidades originadas con el envejecimiento coexistirán con las inherentes a las de edades menores, lo que incidirá en un necesario reajuste de las relaciones intergeneracionales. No obstante, las modificaciones de la estructura etaria se desarrollarán de modo tal que la proporción de personas en edad de trabajar irá aumentando en los próximos decenios del siglo XXI. Es decir, las relaciones de dependencia tenderán a disminuir por lo menos durante un cierto lapso, y por lo tanto la mayoría de los países de la región tendrá ante sí la posibilidad de aprovechar las oportunidades que ofrece este llamado bono demográfico para ampliar el potencial productivo y prepararse para la fase final de la transición demográfica, caracterizada por el incremento relativo de la población de edad mayor. Para que este bono demográfico transitorio no se traduzca en un mero espejismo, será necesario aplicar medidas encaminadas a elevar la calificación de los recursos humanos mediante el mejoramiento sistemático de la calidad de la educación y la capacitación laboral. Pero ello no será suficiente, pues también deberá ampliarse la capacidad de los sectores productivos para asegurar la utilización efectiva de estos recursos.

Las noticias sobre lo ocurrido durante los últimos cinco años no son auspiciosas. Como informó recientemente el Secretario Ejecutivo de la CEPAL, desde 1997 la región se ha caracterizado por un estancamiento del crecimiento económico y de la lucha contra la pobreza y, en algunos casos, por un franco retroceso. A lo largo de esta media década perdida para la población de América Latina y el Caribe se crearon escasos puestos de trabajo de calidad, por lo que los empleos generados resultan insuficientes para absorber el aumento de la oferta de trabajadores con calificación técnica profesional, produciéndose, en definitiva, una importante subutilización de dichos recursos, con las consecuentes pérdidas sociales y privadas.

Es indudable que el envejecimiento es un proceso que afecta diferentes dimensiones de la sociedad; sus repercusiones se hacen sentir sobre el crecimiento económico, el ahorro, la inversión, la composición de la mano de obra, la estructura y las funciones de la familia, los mecanismos de gestión y, en general, sobre el funcionamiento de las instituciones. La evaluación de estos efectos dependerá en gran medida de la capacidad de generar respuestas sociales a los problemas que surjan y del ingenio para diseñar proyectos novedosos destinados a promover un envejecimiento activo de modo que las personas de edad continúen entregando su aporte a la sociedad. Por ejemplo, cabe estudiar la posibilidad de ampliar sus opciones laborales mediante formas de trabajo parcial, apoyo a actividades comunitarias, ofrecimiento de servicios de consultoría y desarrollo de empresas propias. Es manifiesta la heterogeneidad de las condiciones socioeconómicas de las personas mayores de la región, lo que refleja las inequidades que las personas experimentan a lo largo de la vida; un alto porcentaje se encuentra en situación vulnerable, tanto porque todavía se ven obligados a trabajar para subsistir como porque carecen de acceso a los servicios básicos. Estas restricciones las hacen depender de un entorno familiar que tampoco dispone de suficientes recursos para atender las necesidades de todos sus miembros.

Actualmente, y como reflejo de su mayor esperanza de vida, cerca del 60% de la población mayor de América Latina y el Caribe son mujeres. El que las mujeres tengan mayor longevidad que los hombres puede interpretarse como una ventaja, pero puede derivar también en condiciones

inadecuadas de vida. Las inequidades de género que se acumulan en las etapas anteriores se hacen extremas en esta etapa de vida.

No obstante que es esencial para el mantenimiento de la familia, el trabajo de la mujer no siempre recibe un reconocimiento. El ingreso que depara es corrientemente inferior al recibido por el hombre que realiza actividades similares. Esta condición de la mujer limita las posibilidades de generar ahorro para la edad mayor, la margina de las transferencias de recursos de los sistemas de previsión social, etc. Todas estas circunstancias se suman a la soledad de muchas mujeres de edad.

Históricamente la familia ha sido concebida como la unidad social y biológica que, además de sustentar y contribuir a la socialización primaria de las nuevas generaciones, debe brindar apoyo económico, social, emocional y de salud a sus miembros de edad. En América Latina y el Caribe, la falta de tradición institucional y comunitaria de cuidado de personas de edad ha derivado en que la familia sea la entidad responsable de su integración social y cuidado. Las diversas modificaciones estructurales producidas en la región y los cambios sociodemográficos han afectado sustancialmente el significado y el funcionamiento de la familia, y repercuten en las relaciones entre sus integrantes, particularmente en las que se establecen con los miembros mayores. En este contexto, el rápido envejecimiento de la población puede convertirse en una fuente de tensión familiar; cuanto mayor sea el número de personas de edad que viven por un tiempo prolongado, las responsabilidades de su cuidado se distribuirán entre un número cada vez menor de hijos. Ello impone el desafío de encontrar mecanismos que junto con reforzar el papel de la familia, armonicen la equidad en las relaciones multigeneracionales con la equidad intrageneracional.

Es indudable que el envejecimiento de la población traerá problemas de financiamiento para los sistemas de previsión social, cualquiera sea su modalidad de funcionamiento. Las tendencias sociodemográficas señalan que para mantener el equilibrio financiero de estos sistemas y garantizar montos de pensiones que aseguren un nivel de vida digno se requerirá aumentar la disponibilidad de recursos. Este aumento podrá conseguirse mediante el incremento de las cotizaciones de la población económicamente activa o la postergación de la edad de jubilación. Con todo, es claro que las mayores posibilidades para incrementar los recursos previsionales surgirán de la ampliación de su cobertura, que se logrará con medidas dirigidas a disminuir los niveles de desempleo, mitigar la informalidad laboral y elevar las remuneraciones. Complementariamente, se deberá mejorar la administración de los recursos para asegurar que su adecuada inversión vaya acompañada de servicios a costos reducidos y de una relación apropiada entre las prestaciones y las contribuciones.

Los asuntos tan rápidamente esbozados se vinculan directamente con el objetivo de esta reunión, que es analizar el papel de las redes sociales de apoyo en la calidad de vida de las personas mayores. Esta es una materia de capital importancia en un momento histórico en que el rápido proceso de envejecimiento de la población regional coincide con un período de serias vicisitudes económicas y con una incidencia de la pobreza lejos de cesar y en el que los históricos rezagos institucionales y sociales son prueba de una aguda carencia de apoyo para los mayores. La conocida insuficiencia de los mecanismos formales existentes para enfrentar las necesidades de este grupo repercute en la calidad de vida de sus integrantes y sin duda repercutirá aun con mayor fuerza sobre los que irán, cada vez con mayor celeridad, ingresando a sus filas. La ausencia de otras opciones y la pérdida de la fortaleza institucional del Estado redundan en que las familias, tan vulnerables en la actualidad, y otras redes personales y comunitarias, muchas veces desprovistas de fortaleza, configuren el último reducto con que cuentan las personas mayores en su búsqueda de apoyo para enfrentar sus necesidades materiales y afectivas.

Durante la reunión, unos treinta expositores y panelistas darán a conocer las conclusiones de investigaciones de utilidad para políticas. El debate, basado en análisis cualitativos y cuantitativos, permitirá analizar los niveles de equilibrio que cabe establecer entre los roles que corresponden al Estado, a la comunidad y a la familia; analizar también las capacidades concretas de la familia para atender a sus miembros mayores y evaluar el papel que cumplen las instancias comunitarias como

agentes de apoyo complementario. En particular, y como corolario del diálogo entre sus participantes, esta reunión debe formular recomendaciones en materia de políticas e identificar prioridades de acción que puedan incorporarse a la Estrategia Regional.

El CELADE expresa su gratitud al Fondo de Población de las Naciones Unidas y a la Cooperación Italiana por su inestimable colaboración para realizar este encuentro, asimismo desde ya señala su especial reconocimiento al gobierno de Chile por su ofrecimiento para asumir como anfitrión de la Conferencia regional que se efectuará en noviembre del año 2003.

A todos nos une un común afán de avanzar en el logro del principio fundamental que ilumina el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, la necesidad de que aquel lema de una sociedad para todas las edades se torne en realidad concreta. Tal propósito exige la participación de todos, y por ello esta reunión fue concebida como una actividad conjunta de los diversos sectores de la comunidad, académicos, expertos gubernamentales, especialistas de organizaciones de la sociedad civil y profesionales de organismos internacionales. Estamos ciertos de que los participantes se abocarán de lleno al tratamiento profundo de los temas de la agenda y de que en virtud de sus recomendaciones se convertirán en actores centrales de esta gran tarea histórica que culminará en el diseño de una Estrategia para afrontar los retos y maximizar las potencialidades del envejecimiento en la región y en cada uno de nuestros países. Muchas gracias.

2. Discurso de la directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), señora Marisela Padrón

Señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL. Señor Miguel Villa, director encargado del CELADE. Señor José Miguel Guzmán, motor central de esta reunión, y miembros del personal del CELADE. Señor Aurelio Fernández, comisario para la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, Madrid 2002. Señores y señoras. Colegas todos.

En nombre del Fondo de Población de las Naciones Unidas, me complace mucho participar en esta sesión inaugural de la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de Personas Mayores. Es una reunión, como lo ha indicado Miguel Villa, de seguimiento de la Asamblea Mundial de Madrid y es, al mismo tiempo, una de las tres Reuniones de Expertos preparatorias para la Conferencia Intergubernamental prevista para el año 2003.

En esta intervención me voy a limitar a puntualizar algunas cuestiones que tocan de cerca la organización que represento aquí y me interesa plantear que el UNFPA valora el proceso de elaboración de una Estrategia de implementación regional del Plan de Acción de Madrid. Este momento es más que oportuno para que los gobiernos de la región y en general los países analicen el fenómeno del envejecimiento en sus diversos y respectivos contextos, y con una visión prospectiva tomen conciencia de los desafíos que el fenómeno implicará en cada caso durante las próximas décadas. Estamos a tiempo para desarrollar legislaciones, políticas y acciones concretas que permitan asegurar el bienestar de este grupo social que crecerá en forma acelerada en los próximos años hasta convertirse en una proporción importante de nuestros países.

Los retos son múltiples en los distintos contextos nacionales. Los países que han completado su proceso de transición demográfica ya están enfrentando estos desafíos y permiten analizar sus experiencias, de las cuales pueden derivarse importantes lecciones útiles para los países que tienen procesos de transición demográfica menos avanzados. Los países en plena transición, donde, según los cálculos de la CEPAL, vivirá el 79% de los mayores de la región para el año 2020, tienen una oportunidad privilegiada para prepararse con el fin de ir asumiendo en forma efectiva las necesidades que esta población presentará en los próximos años. Los países de transición incipiente dispondrán de más tiempo aun para hacer los preparativos en sus respectivos contextos. Pero, independiente de la situación, es claro que este es un momento clave para que los países de la región comiencen a asumir conscientemente los impactos diversos que el incremento de la población mayor va a generar en cada uno de ellos.

Al UNFPA le interesa el envejecimiento desde distintas perspectivas. En primer término desde la perspectiva del ciclo de vida concebimos el envejecimiento como parte de un proceso y entendemos que hay que preparar a los individuos para llegar a esta fase que se ha extendido cada vez más durante las últimas décadas. En consecuencia, visualizamos la posibilidad que a través de nuestros programas e intervenciones en los distintos países podremos fomentar actividades preventivas y educativas que preparen a la población para la vejez. En segundo término, los derechos de las personas mayores es uno de los ámbitos particularmente importantes en el desarrollo de las actividades del Fondo de Población; es decir, generar una conciencia acerca de la necesidad de ver a las personas mayores como sujetos de derechos cuyas necesidades deben ser atendidas. Pero, no se trata solamente de ver a los mayores como una población que tiene un conjunto de derechos, sino además deben verse como personas con capacidad para hacer aportes importantes a los procesos de desarrollo y, en consecuencia, visualizarlos en función del potencial que pueden desplegar en sus respectivos países. La perspectiva de género es también un ángulo desde el cual nos interesa el fenómeno y que, sin duda, se conecta con el ámbito de los derechos. La especificidad que la condición femenina tiene en la vejez, es preciso estudiarla también desde la

perspectiva de la pobreza y las inequidades. En tercer término, al UNFPA le interesa la población mayor desde el ámbito de la investigación, de generación de información adecuada que nos permita analizar la evolución, heterogeneidad e implicancias que tiene este segmento poblacional en los distintos países, con el propósito de dar respuestas adecuadas en términos de políticas. Interesa desarrollar también actividades de sensibilización hacia los gobiernos con el fin de crear la conciencia necesaria en los tomadores de decisiones en relación con este importante tema.

En general, lo que quiero enfatizar en esta intervención es el compromiso que el Fondo de Población tiene con el trabajo interinstitucional que se está desarrollando y que se seguirá desarrollando con miras no sólo a la elaboración de una Estrategia Regional, sino también con miras al apoyo en la elaboración de Planes Nacionales y el necesario soporte que deberemos brindar a los gobiernos para llevar a cabo las acciones comprendidas en dichos instrumentos. No cabe duda de que el proceso de envejecimiento al que asistiremos en los próximos años en la región, tal como lo ha planteado Miguel Villa, se da en el contexto de una situación económica que no ofrece perspectivas optimistas; se da también en un contexto de cambios importantes en la estructura de la familia, con las consecuencias que eso tiene para provisión de cuidado y apoyo a las personas mayores. Parte de lo que deberemos hacer en este contexto es proporcionar un mejor conocimiento de lo que esos procesos significan en cada caso, con el fin de brindar insumos para la formulación de políticas. Importan en este proceso todos los países, independiente del estadio de transición demográfica en que se encuentren. Deberemos identificar en ellos los distintos estratos de poblaciones mayores, y en particular nos interesa visualizar el problema que toca a las mujeres mayores pobres rurales, que en algunos casos serán bastante numerosas a pesar de que el fenómeno del envejecimiento, a futuro, sea fundamentalmente urbano.

Termino reafirmando el compromiso del Fondo de Población con la organización de la Conferencia Regional, la elaboración de la Estrategia Regional y el seguimiento del Plan de Acción de la Asamblea Mundial de Madrid, y nuestro apoyo a los países para el trabajo que deberán desarrollar con el fin de formular e instrumentar sus distintos Planes Nacionales. A través de los planes de cooperación, el Fondo irá incorporando progresivamente –y ya lo empezó a hacer en este ciclo de programación– cada vez más los temas que tienen que ver con la atención de las necesidades de este grupo social y, en esa medida, podemos ir siendo parte de este trabajo interinstitucional que ha comenzado y que está bien encaminado. La próxima reunión será la de expertos en salud, donde también estaremos presentes porque se trata de un área temática de particular interés para el mandato del Fondo. Gracias.

3. Discurso del Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL, señor Reynaldo Bajraj

Señora Marisela Padrón, directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de Naciones Unidas. Señor Aurelio Fernández, comisario del Comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento. Señor Miguel Villa y demás colegas. Señores legisladores, miembros del cuerpo diplomático y del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, representantes de organismos de gobierno, investigadores, académicos.

Mis predecesores fueron muy elocuentes e introdujeron con mucha precisión la temática de esta sesión inaugural. En esencia, lo que me cabe es algo más placentero, que es darles la más cordial bienvenida a la CEPAL en nombre de todos los que aquí laboramos, empezando por el Secretario Ejecutivo e incluyendo a todos los miembros de nuestra casa. Sólo reiteraré algunos puntos esenciales, de hecho ya mencionados.

En primer lugar, diré que esta reunión no es aislada, sino que forma parte del seguimiento de la Asamblea Mundial de Envejecimiento, Madrid 2002, de la que surgió un instrumento global que cabe examinar ahora desde un ángulo regional, privilegiando su especificidad.

Las áreas prioritarias del Plan de Madrid son tres: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable para la tercera edad. En esta Reunión de Expertos convergen las tres áreas que acabo de mencionar, pero el análisis se centra en la situación de las fuentes formales e informales de apoyo social de las personas mayores, vale decir, los apoyos que provienen de las políticas públicas y aquellos que provienen de la familia, de amigos, de la comunidad.

Tal como lo señaló Marisela Padrón, al centrarse la reunión en este tema se torna complementaria de lo que se tratará en las dos próximas Reuniones de Expertos: la de Salud y Envejecimiento y la de Seguridad Económica y Envejecimiento. Cabe esperar que del conjunto de estas tres reuniones emanen documentos que sirvan de base para la elaboración de una Estrategia Regional sobre Envejecimiento que se discutirá a fines del 2003. El papel que la CEPAL aspira a cumplir en dicho proceso es colaborar como Secretaría Técnica, y así elaborar un documento que incluya, en toda la medida de lo posible, las necesidades y demandas sociales de la tercera edad.

El tema es importante para la CEPAL porque, como ustedes saben, impulsa una visión del desarrollo donde la equidad es inherente al esfuerzo por desarrollarse. No es una visión del desarrollo que equivale a la actividad económica, donde la equidad es un añadido deseable, sino una visión en la cual el desarrollo surge de la introducción de cambios de todo tipo. No solamente de cambios técnicos, sino de cambios en la organización social, cambios en que todos los miembros de la sociedad son agentes. Es un cambio cuyos frutos deben ser repartidos entre todos los que participan en su creación para que así exista equidad en el reparto de esos frutos para alcanzar el deseado fenómeno del desarrollo. La participación de los miembros de la tercera edad en el desarrollo social y la atención equitativa de sus necesidades están en el corazón mismo de la estrategia de desarrollo que la CEPAL impulsa y es, como dije recién, la razón del más profundo interés de nuestra parte en el tema.

No queremos dejar pasar la oportunidad sin felicitarlos por la creación del Grupo Interinstitucional de Envejecimiento ya aludido. Esto permitirá organizar acciones y aprovechar de mejor modo los recursos existentes, siendo un buen ejemplo de actividad entre instituciones de las Naciones Unidas.

Creo que está todo listo para que, sin más prólogos, los participantes discutan y analicen cada uno de los temas que tratarán durante las seis sesiones en que se organiza la reunión. Hay un conjunto de ponencias amplio, variado y de alta calidad, y también se espera que ustedes formulen

recomendaciones para perfeccionar las propuestas sobre políticas de redes de apoyo social de las personas mayores presentadas por el Punto Focal de Envejecimiento de la CEPAL, y de esta manera contribuir a enriquecer uno de los documentos de base para la elaboración de la llamada –y ya aludida– Estrategia Regional de Envejecimiento, que no pretende otra cosa que construir en América Latina y el Caribe lo que Miguel Villa ya mencionó: una sociedad para todas las edades. Muchas gracias.

II. Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores

*José Miguel Guzmán, Sandra Huenchuan
y Verónica Montes de Oca*

1. Presentación

El paulatino incremento en la esperanza de vida y el aumento a ritmo acelerado de la población mayor han suscitado inquietud por conocer el grado de bienestar de las personas mayores, y ponen una mayor atención a los mecanismos formales e informales de apoyo social. Entre los primeros destaca el papel de los sistemas de seguridad social, y en los segundos sobresale el papel de las redes sociales mediante el estudio de los vínculos con familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, entre otros.

El énfasis reciente en los apoyos sociales de las personas mayores se debe a que en la vejez se experimenta un deterioro económico y de la salud (física o mental), pero también a que es una etapa de la vida en la cual con mayor probabilidad se experimenta el debilitamiento de las redes sociales a través de la pérdida de la pareja, los amigos y compañeros.

La preocupación por estudiar los apoyos sociales de las personas mayores se debe ubicar en dos contextos fundamentales. Por un lado, en los países desarrollados existe la preocupación por la incapacidad estatal para financiar políticas y programas dedicadas al mantenimiento físico y material de la población mayor. *“La histórica organización que asiste a la población y los recursos económicos para mantenerla –en el futuro cercano– se ven amenazados por los cambios en la estructura productiva de las sociedades”* (McNicoll, 1987). De ahí que la familia y las redes sociales –provistas en la comunidad– sean áreas de investigación estratégicamente relevantes al analizar el bienestar de esta población.

Por otro lado, en los países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento es más rápido y reciente, las condiciones socioeconómicas históricas no han permitido instaurar medidas suficientes para cubrir las necesidades de esta población. En muchos países, la escasez en los servicios de salud, el poco acceso a los planes de pensiones y la exclusión del mercado laboral formal advierten la existencia de un segmento de población envejecida que no tiene acceso a mecanismos institucionales para satisfacer sus necesidades y que “aparentemente” depende de su familia en la sobrevivencia cotidiana, pero también de otras expresiones de las redes sociales de apoyo para mantener vínculos afectivos, conservar información estratégica en la cotidianidad, etc., y en conjunto preservar una determinada calidad de vida.

Sin duda, el cambio demográfico y socioeconómico justifica la creación de conocimiento y el estudio de los apoyos sociales, pero lo cierto es que expresan una gran complejidad en cuanto a sus componentes principales, lo que hace fundamental el desarrollo y sistematización de los elementos teóricos y conceptuales elaborados en torno al tema. Por esta razón, en este trabajo se presenta un marco conceptual sobre el tema de redes de apoyo social de las personas mayores, como base para el análisis y discusión sobre la materia desarrollada en esta Reunión de Expertos.

En la primera parte se presenta una síntesis de los conceptos básicos relacionados con el tema. En segundo lugar se establece la relación entre redes de apoyo social y el papel del género en los procesos de diferenciación que se producen en la vejez. En tercer lugar se plantea la relación entre los apoyos sociales y la calidad de vida de las personas mayores. Y en cuarto lugar se presentan algunos resultados de investigaciones desarrolladas en la región que sirven para tratar empíricamente la materia. Se finaliza con una síntesis de las conclusiones más relevantes.

2. Conceptos básicos

A. Concepto de redes sociales

No existe un concepto unívoco de redes sociales. Para efectos de este trabajo entenderemos que son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando enfrenta dificultades, crisis o conflictos.

Cuando se habla de redes sociales, está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la existencia de las redes. No obstante, *“hay que tener presente que la importancia de las redes de relaciones varía en el tiempo y en el espacio; en coyunturas específicas pueden ser muy importantes, pero en otras son menos relevantes”* (Robert, 1973, en Oliveira y Salles, 1989); y en el caso de América Latina y el Caribe, su vinculación con las estrategias de sobrevivencia —o en un sentido más amplio, su papel en las estrategias de reproducción social— tiene una importancia fundamental para comprender la existencia de los grupos más desprotegidos de la sociedad.

Lo anterior debido a que, en general, la escasez de recursos y limitaciones de protección social en las sociedades latinoamericanas lleva a que las redes –sobre todo las redes de reciprocidad– desempeñen un papel importante en los sectores desfavorecidos, al crear un “*sistema informal de seguridad social para la supervivencia*” (Lomnitz, 1994) que tiende a satisfacer aquellas necesidades no cubiertas por el sistema formal (Estado y mercado). De este modo, el intercambio recíproco surge en respuesta a la escasez y se constituye en un sistema de solidaridad mutua esencial. En palabras de Lomnitz (1994), “*las redes actúan como, ..., un seguro colectivo contra las amenazas del sistema formal y como una reserva de recursos, particularmente durante las emergencias*”.

No obstante, es preciso consignar que no solamente la necesidad material es la motivación principal para formar parte de una red. Las necesidades de orden emocional y cognitivo también cumplen un papel relevante, sobre todo para las personas mayores.

B. Redes de apoyo social de personas mayores

En las últimas décadas, en especial en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y países europeos) hubo un incremento de investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores (Cassel, 1976; Cobb, 1976; Heller, 1979, 1986, y otros autores citados en Antonucci, y Jackson, 1990). El interés por el tema toma fuerza en la medida que los recursos públicos no son suficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico.

Durante años, la categoría “redes sociales” fue asumida como indicador de apoyo; si se pertenecía a una red se estaba apoyado. La investigación gerontológica desmintió tal aseveración y empezó la preocupación por un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos. Sumamente importante resultó constatar que pertenecer a una red social no garantiza necesariamente que el apoyo sea constante, ya que éste puede variar en el tiempo y en el curso de vida de los individuos. Por eso, hoy en día, el conocimiento sobre la continuidad de la ayuda en la etapa de vejez, en casos de enfermedad o en contextos de escasez económica, resulta fundamental.

Las virtudes y limitaciones observadas en las redes sociales mostraron la necesidad de considerar, además, la percepción que tienen los mayores de lo que dan y reciben en las redes, y de cuán importantes son éstas para su calidad de vida.

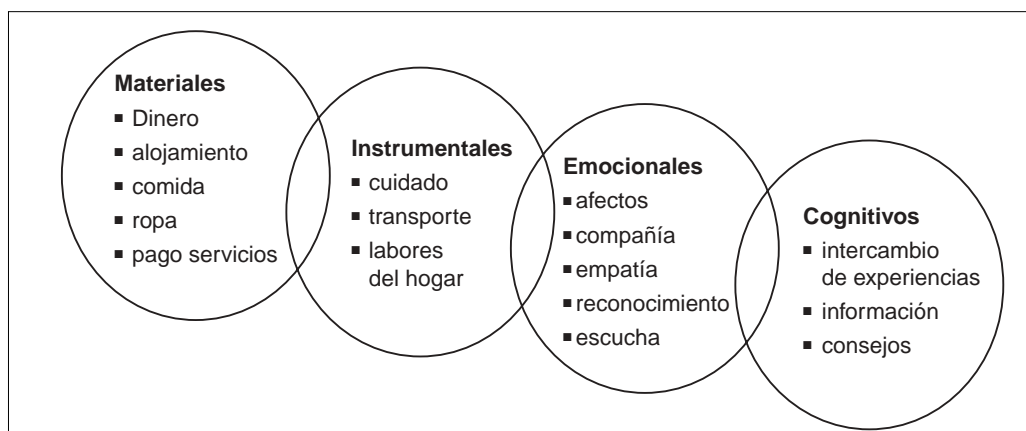
Algunos elementos básicos para el estudio del tema son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, tipo de vínculos, disponibilidad y sostenibilidad de las redes, y la complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social.

a) Apoyos sociales

En este trabajo, se usará el concepto de apoyo social entendido “*como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación*” (Khan y Antonucci, 1980). Este conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes —que también es denominado con el término genérico de transferencias— se presenta como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula.

Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

Diagrama 1:
TIPOS DE APOYOS O TRANSFERENCIAS



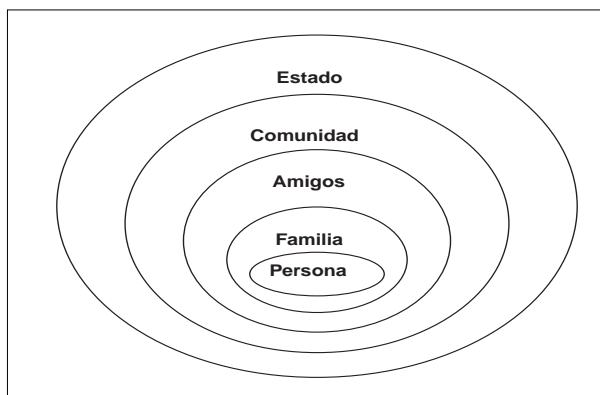
Fuente: Elaboración propia.

- Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.).
- Los apoyos instrumentales, como el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- Los apoyos emocionales, que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas (visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc.).
- Los apoyos cognitivos, que se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), a la entrega de consejos para entender una situación, etc.

b) Fuentes de apoyo de las personas mayores

En la literatura se distinguen las fuentes formales y las fuentes informales de apoyo. El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, un objetivo específico en ciertas áreas determinadas y utiliza profesionales o voluntarios para garantizar sus metas (Sánchez Ayéndez, 1994). El sistema informal está constituido por las redes personales y por las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Diagrama 2
TIPO DE FUENTES DE APOYO



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al apoyo informal, en la **familia** la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo en las personas mayores, aunque se da también sin ella, especialmente el apoyo material y emocional. A futuro se detectan tres hechos fundamentales que ponen en duda la capacidad de la familia para asumir responsabilidades que pueden sobrepasarla. En primer lugar, los cambios demográficos —en particular la baja de la fecundidad— tendrán efectos significativos al disminuir el número de miembros potenciales dadores de apoyos. En segundo lugar —ya que en buena medida los apoyos familiares están basados fundamentalmente en la ayuda femenina—, la mayor participación de la mujer en la actividad económica y la tendencia hacia su mayor independencia en el plano social ponen en duda la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental dados por las mujeres del hogar (Sánchez Ayéndez, 1994). Finalmente, si bien es cierto que una de las formas más comunes de apoyo familiar es la cohabitación de las personas mayores con sus familias —y que esto no parece haber cambiado sustancialmente— (Hakkert y Guzmán, en prensa) este patrón puede modificarse en el futuro, producto de cambios en la nupcialidad y de las mayores necesidades de una población de la cuarta edad que crece y demanda recursos médicos costosos.

Las **redes de amigos y vecinos** constituyen también importantes fuentes de apoyo. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas y son más públicos que los que operan al interior de la familia, pero más personales que los que vienen del sistema formal. La red de amigos, más que la existencia de sólo un bueno o buena amigo/a, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

Los apoyos informales de **las redes comunitarias** distinguen aquellos que provienen de organizaciones que dirigen específicamente su accionar a los mayores de aquellos en los que las personas mayores participan y con las cuales colaboran. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo directo bajo la forma de ayudas instrumentales, materiales o de apoyo emocional. En el segundo, se trata de entidades donde las personas mayores participan activamente y toman parte de las decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría y las organizaciones de personas de edad son parte de la segunda.

c) Tipo de vínculos: reciprocidad de los apoyos

Cuando se habla de apoyo se fija la acción en quien la recibe; sin embargo, visto globalmente, se trata de un intercambio en que se provee y se recibe apoyo. No se trata de procesos enteramente definidos en que uno da al otro en función de lo que recibe de éste, sino de un complejo sistema basado en normas y valores que premian ciertas conductas y penalizan otras y en el cual el equilibrio hacia la suma cero que caracterizaría a un intercambio balanceado es algo indeterminado, entre otras razones porque no es posible establecer un valor preciso de lo intercambiado.

La medida en que el equilibrio en el intercambio de apoyos sea un factor que influya sobre la calidad de los vínculos y fortalezca las redes con que cuentan las personas mayores, depende de la equivalencia del intercambio, sean estos apoyos tangibles o no y sean expresados a través de actos recíprocos o generados por la misma persona que da el apoyo. Al respecto, Kim y otros (2000) plantean que cuando se tiene un intercambio recíproco de apoyos, hay efectos psicológicos positivos en las personas involucradas, y ello no sucede cuando el intercambio no es balanceado. Cuando se da más de lo que se recibe, se produce un sentimiento de sobrecarga y frustración. Cuando se recibe más de lo que se da, podría haber una sensación de dependencia y endeudamiento.

En esta misma línea, cabe subrayar algunos resultados de investigaciones sobre las consecuencias negativas que se producen cuando se entrega obligadamente un apoyo, lo que es un potencial de conflictos que constituye la base sobre la que operan el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico, abandono, abuso patrimonial, etc.) hacia las personas mayores.

Otro elemento que debe considerarse es la medida en que se percibe la necesidad de reciprocidad en los apoyos informales y formales. De acuerdo con Lee (citado por Krause, 1990), las personas mayores en Estados Unidos adhieren a la idea de reciprocidad en los intercambios y no quieren establecer apoyos a menos que puedan dar algo a cambio. De este modo, preferirían los apoyos formales que no requieren retribución.

d) Disponibilidad y sostenibilidad de las redes y de los apoyos

La disponibilidad de personas que puedan ser parte de las redes de apoyo depende tanto de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones, etc.) como no demográficos (estabilidad en el empleo, nivel de bienestar de otros miembros de la familia, etc.). Pero, no se trata solamente de una mayor disponibilidad como condición para un mayor apoyo; se trata de que todas las personas de las que potencialmente dispone el sujeto como fuente de ayuda estén en disposición o en capacidad de brindarla. Por ejemplo, se ha detectado que en los contextos más pobres la ayuda familiar está limitada porque sus miembros también pueden estar necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este hecho muestra que la no disponibilidad de redes de apoyo puede ser una de las facetas de la pobreza.

e) Complementación entre las redes de apoyo formal e informal

En el plano de políticas a favor de las personas mayores es importante considerar la medida en que se integran, complementan o contradicen los apoyos provenientes de las fuentes formales y de las fuentes informales.

Montes de Oca (2000) ha encontrado, en diversos estudios sobre poblaciones pobres de México, que cuando los apoyos institucionales disminuyen o desaparecen, la red de apoyo informal (familia, amigos, otros) tiende a activarse y, del mismo modo, tiende a desactivarse cuando existen apoyos institucionales. Sin embargo, en contextos de crisis graves, y cuando los actores que intervienen (familiares, amigos y otros) sufren mermas extremas en sus propios recursos, las redes informales pueden verse seriamente dañadas, dejando a los grupos más vulnerables –como es el caso de los mayores de edad– en una situación altamente precaria.

Pese a lo anterior, se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales e informales. Uno es el caso de las pensiones de vejez que permiten a los mayores contribuir al ingreso del hogar, e incluso, en algunas comunidades indígenas en Chile, el apoyo recibido a través de las pensiones asistenciales es fundamental para que los mayores conserven su autonomía y autoridad dentro de la comunidad (Huenchuan, 2003).

3. Género y redes de apoyo de personas mayores

El número, tipo y calidad de las relaciones familiares y personales son claramente distintas entre hombres y mujeres y puede afirmarse, además, que las diferencias de género en el ciclo de vida se expresan con bastante claridad en las edades avanzadas. Este hecho tiene su origen en los roles distintos que hombres y mujeres desempeñan en nuestras sociedades. Por ejemplo, la participación laboral fuera del hogar, tradicionalmente más prevaleciente en hombres, puede llevar a que ellos estén más integrados socialmente en el ámbito externo, pero, al mismo tiempo, permite que las mujeres desarrollen relaciones más cercanas en el ámbito familiar y comunitario. Sin embargo, en ambos casos el inicio de la vejez implica un momento de transición, coincidente con la salida de los hijos de la familia, hecho que puede tener efectos negativos: en las mujeres, la pérdida del rol de apoyo y cuidado que se le asigna a la madre, y en los hombres, el alejamiento o pérdida de los contactos en el ámbito laboral. La forma en que se asume esta transición es también distinta según género.

En lo que respecta a las redes de apoyo familiar, las diferencias entre hombres y mujeres se deben, en parte, a los efectos de ciertas características sociodemográficas, como el estado civil, el número de hijos y la esperanza de vida, que tienen incidencia en el tamaño de la red y la disponibilidad de apoyos en la vejez. Algo similar sucede con las redes de amigos, pues la amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres mayores. Mientras las mujeres mantienen relaciones dinámicas y más cercanas con sus amigos por largos períodos y son capaces de formar nuevas amistades con la edad, los hombres presentan una situación diferente, ya que mantienen relaciones de orden más superficial y generalmente orientadas al trabajo. También las redes comunitarias son diferentes para hombres y mujeres, mientras para los hombres la familia es fundamental en el intercambio de apoyos, para las mujeres, las amistades, la vecindad y los grupos de pertenencia desempeñan también un rol importante en el apoyo que pueden dar o recibir,

Finalmente, corresponde mencionar un ámbito poco estudiado respecto de las diferencias de género: la percepción que tienen las personas mayores sobre la ayuda. Cuando quien la entrega es una mujer, el apoyo se considera más eficaz por quien la recibe. No ocurre lo mismo cuando quien la entrega es un hombre. Esto se puede deber a la creencia de que el prestar ayuda es algo inherente a la condición femenina y, por tanto, las mujeres estarían mejor preparadas que los hombres para entregar apoyo (Campo, 2000).

4. Calidad de vida de las personas mayores y redes de apoyo

La preocupación sobre un planeta demográficamente envejecido en el próximo milenio ha generado consenso en la necesidad de estudiar los niveles de bienestar y calidad de vida de las personas mayores (National Research Council, 2001), como una combinación óptima de factores objetivos y subjetivos. Esto implica la necesidad de contemplar factores personales (salud, autonomía, satisfacción, etc.) y factores socio-ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, etc.) (Palomba, 2002) en el estudio de la calidad de vida de las personas de sesenta años y más.

Investigaciones realizadas en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de la integración social –expresada a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad– en la calidad de vida de las personas, en especial de los mayores (Pillemer y otros, 2000).

En el campo de la salud es donde la relación entre redes de apoyo y calidad de vida ha sido más analizada. Antonucci y Akiyama (2001), en un balance de las evidencias empíricas en esta área, concluyen que las personas más apoyadas pueden hacer frente en mejores condiciones a las enfermedades, el estrés y otras dificultades de la vida. Al respecto, es necesario subrayar que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida depende de la interpretación y valoración subjetiva que cada persona hace de este apoyo. Un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aunque sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos al producir dependencias y afectar negativamente la autoestima.

5. Redes de apoyo social de las personas mayores: algunas evidencias empíricas

De la investigación sobre redes sociales se desprenden varias categorías útiles para entender la complejidad de los sistemas de apoyo de las personas mayores.

A. Tamaño de la red

El tamaño de la red de apoyo no es constante en todas las etapas de la vida. Entre los factores que intervienen en la vejez se encuentra el efecto de la mortalidad en la generación de contemporáneos, los cambios de domicilio, la pérdida de la pareja o la jubilación.

Según Arias (2001), en un estudio realizado en Mar del Plata, Argentina, el *“tamaño promedio [de las redes de apoyo de las personas mayores] es de 8.8 personas, con una desviación estándar de 3.7, [aunque] varía desde a 2 a 19 personas”*. En Chile, el tamaño más frecuente de la red de apoyo de personas mayores (39.6%) del Gran Santiago es de 1 a 2 personas (Huenchuan, y Sosa, 2002), y lo mismo sucede en Ciudad de México, aunque en una proporción menor: 32.6% (Ham y otros, 2002).

Rowe y Kahn, citados en Krassoievitch, (1998), argumentan que cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo socio-emocional mayor es su eficacia. A ello se suma que *“una red demasiado reducida puede resultar en una excesiva presión sobre las personas que proporcionan apoyos”* (Antonucci y Jackson, 1990).

Sin embargo, no hay consenso respecto al tamaño óptimo de la red de las personas mayores, o si hay que centrarse más en la calidad de apoyo que en su cantidad. El asunto clave en este último sentido –calidad frente a cantidad– es cómo lograr que un individuo desarrolle mejores interacciones en esta etapa de la vida, y que a la vez se reinserte o construya nuevas redes.

B. Distribución de la red

En cuanto a la distribución de la red, se encuentra variedad de situaciones. En Argentina, Arias (2001) nos señala que *“mientras en algunos casos los vínculos que conformaban la red eran predominantemente familiares, en otros eran los amigos o aun los profesionales, ..., fundamentalmente del área de la salud”*. Lo mismo sucede en Chile, Barros (2001), en una investigación realizada en comunas del Gran Santiago, encontró que la familia cumple un papel importante en el apoyo instrumental de las personas mayores.

En el caso de las viudas, en la investigación de Carmen Delia Sánchez (1990) se halló que el componente principal de los sistemas de apoyo de las mujeres de edad en Puerto Rico son las hijas, y en su ausencia, los hijos, hermanas, nueras, amigos y vecinos. En otro trabajo, la misma autora refuerza el papel de la familia en el apoyo de las personas con necesidades especiales (Sánchez, 1996).

Como se deduce, en la práctica *“el apoyo familiar continúa siendo la forma de estrategia de sobrevivencia más utilizada por la mayoría de las personas mayores en el mundo, ya sea en el contexto de familias extendidas o en la co-residencia de padres con hijos adultos, ..., pero los cambios económicos y demográficos han tenido un efecto profundo en las estructuras familiares”* (HAI, 2002). Ello induce a reflexionar sobre la tradicional disyuntiva en el apoyo social: “familia frente a amigos”; estos últimos corresponderían, según los estudios de Barros (1994), a una fuente secundaria de apoyo, a la que se recurre en busca de determinadas necesidades —el apoyo cognitivo, principalmente—, la que parece cobrar mayor importancia en personas que tienen escasas relaciones familiares.

C. Densidad de la red

De acuerdo con Arias (2001), las redes de apoyo social de las personas mayores en Mar del Plata, Argentina, *“revelan una alta densidad, ..., en general todos los integrantes de la red se conocen, interactúan y se frecuentan intensamente, esto da a la misma una gran posibilidad de activación, autoorganización y puesta en marcha de los recursos en momentos en los que la*

persona en cuestión requiera de su ayuda". Hall y Wellman (1985) señalan lo contrario: la densidad de la red no se halla necesariamente asociada a un mayor apoyo o a una mejor salud.

Al parecer e independientemente de la densidad de la red de la persona mayor, lo significativo parece ser la funcionalidad del apoyo.

D. El rol de los cuidadores

Las investigaciones sobre los cuidadores se han centrado en las características sociodemográficas de quien cuida a las personas dependientes (dementes, Alzheimer, etc.). En general, se aprecia una alta participación femenina en el cuidado de las personas mayores, en especial hijas, muchas de las cuales no reciben ningún tipo de retribución económica por el cuidado de la persona a su cargo. Según Vidal, y otros (1988), el cuidado de una persona mayor con enfermedad mental significa una alta carga emocional y la mayoría de los cuidadores presenta una carencia absoluta de preparación como tales.

Esta situación nos remite a la propuesta de Sánchez (1996) en la que se plantea que el apoyo social en estos casos puede ser entregado a la persona mayor indirectamente mediante grupos de apoyo que ayudan a los familiares a lidiar con la situación. Se trata de un punto de vista diferente –e interesante a la vez– en la medida que se recurre a la comunidad para enfrentar de mejor manera las demandas del cuidado de las personas de edad que requieren cuidados especiales.

6. Conclusiones

En este trabajo se ha presentado la síntesis de una revisión conceptual de las redes sociales, el rol que juegan en el apoyo de las personas mayores y su impacto en la calidad de vida; a partir de lo cual pueden destacarse dos conclusiones importantes.

En primer lugar, el estudio de redes es de gran complejidad: implica la necesidad de analizar no sólo al individuo sino también la interacción entre individuos y la investigación sobre el tema es aún limitada en América Latina y el Caribe. En segundo lugar, del estudio teórico sobre redes de apoyo social de las personas mayores pueden derivarse implicaciones para políticas. El análisis muestra una variedad de espacios en los que las intervenciones de políticas son posibles y necesarias. Los apoyos informales no van a sustituir a los apoyos formales, pero pueden y deben complementarlos y es en este espacio en donde las políticas pueden ser de gran utilidad: permitir y ampliar las posibilidades de que el sistema formal sea complementado por el informal y se aproveche su enorme potencial.

Bibliografía

- Antonucci, T., y J. Jackson (1990), "Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida", *Intervención psicológica y social. Gerontología Clínica*, pp. 129-148. Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Serie Universidad,. Ediciones Martínez Roca, S.A., Barcelona, España.
- Antonucci, T., y H. Akiyama (2001), "Social networks in adult life and preliminary examination of the convoy model", *Journal of Gerontology*.
- Arias, C. (2001), "Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad", Tesis Magister en Psicología Social, Universidad de Mar del Plata, Argentina.
- (2001), "Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor", ponencia presentada en el Simposio Antropología de la Vejez, IV Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago de Chile, noviembre, 2001.
- Barros, C. (1994), "Apoyo social y bienestar del adulto mayor", documento Instituto de Sociología, N° 60, P. Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

- Campo, M. J. (2000), "Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadores", *Opiniones y actitudes*, N° 31, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, España.
- Khan, R. L., y T. Antonucci (1980), "Convoys over the life course: attachment, roles and social support", *Lifespan development and behavior*, vol. 3, pp. 254-283, P. B. Baltes y O. Brim (eds.), Boston, Lexington.
- Hakkert, R., y J. M. Guzmán (en prensa), "Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina", en Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo. Universo familiar y procesos demográficos contemporáneos*, IIS-UNAM, México.
- (HAI) (Help Age International) (2002), El informe sobre el envejecimiento y desarrollo. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo, <http://www.helpage.org> <http://www.helpage.org>
- Hall y Wellman (1985), "Social networks and social support", en Cohen, S. y Syme, L. (ed.), *Social support and Health*, pp. 23-42, Nueva York Academy.
- Ham, R., y otros (2002), "Calidad de vida y redes de apoyo social de las personas en edades avanzadas en Ciudad de México", documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
- Huenchuan, S. (2003), "Condiciones económicas de viejos y viejas mapuches", *Revista de Trabajo Social*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Huenchuan, S., y Z. Sosa (2002), "Redes de apoyo y calidad de vida en Chile. Documento de referencia", documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
- Kim, H. K., H. Misata, K. Ichiro y L. Sung-Kook (2000), "Social support exchange and quality of life among the Korean elderly", *Journal of Cross Cultural Gerontology*, vol. 15 (4), Kluwer Academic Publishers.
- Krassoievitch, M. (1998), "Redes sociales y vejez", documento preparado para el VII Simposium "Macaria: que hablen los ancianos", Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, 24-26 de septiembre, México.
- Krause, N. (1990), "Perceived health problems, formal/informal support, and life satisfaction among older adults", *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 45 (5), School of Public Health and Institute of Gerontology, University of Michigan.
- Lomnitz, L. (1994), *Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, Editorial Miguel Ángel de Porrúa, México.
- McNicoll, G. (1987), "Adaptación de los sistemas sociales a los cambios en los regímenes de mortalidad", *Estudios de Población*, N° 95, Naciones Unidas, Nueva York, Estados Unidos de Norteamérica.
- Montes de Oca, V. (2000), "Relaciones familiares y redes sociales, Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas", pp. 289-326, Consejo Nacional de Población (CONAPO), Ciudad de México, México.
- National Research Council (2001), *Preparing for an Aging World. The case for Cross-National Research*. National Academy Press, Washington, D.C.
- Oliveira, O., y V. Salles (1989), *Grupos domésticos y reproducción cotidiana*. El Colegio de México, Ciudad de México, México.
- Palomba, R. (2002), "El concepto y medición de la calidad de vida en adultos mayores", ponencia presentada en el Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de los adultos mayores. CELADE – División de Población de la CEPAL, 24 de julio de 2002.
- Pillemer, Karl, Phyllis Moen y Elaine Wethington (2000), *Social Integration in the Second Half of Life*, Nina Glasgow eds., Johns Hopkins University Press.
- Sánchez Ayéndez, M. (1994), "El apoyo social informal", *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa* (Anzola, E., y otros). Publicación científica N° 546, pp. 360-368, Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C.
- (1996), "Sistema de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer", Conferencia Oficina del Gobernador para Asuntos de la Vejez, San Juan, Puerto Rico.
- Sánchez, C. (1990), "Sistema de apoyo informal de viudas mayores de 60 años en Puerto Rico", *Mujeres de edad media y avanzada en América Latina y el Caribe*, pp. 286-299, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Asociación Americana de Personas Jubiladas. Washington, D.C.
- Vidal, D., y otros (1988), "El significado del paciente con demencia para el cuidador en una comunidad urbana y rural", *Revista de Servicio Social*, vol. 1, N° 2 (diciembre 1998 - junio 1999), Concepción, Chile.

III. Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

**Ana Amélia Camarano
y Maria Tereza Marsilac Pazzinato**

1. Introducción

En este documento se abordan propuestas respecto de la relación entre los subsidios y las políticas que se orientan al mejoramiento del bienestar de las personas mayores en los países de América Latina y el Caribe, en el marco del Plan Internacional de Madrid. Se analizan, asimismo, las medidas y disposiciones relativas a las personas mayores y sus familias, y los numerosos y diferentes tipos de redes de apoyo creados para ellos.

Se consideran cinco aspectos de vida de las personas mayores: demográficos, condiciones de salud, ingresos, actividades económicas y organización familiar, y se toman en cuenta las diferencias de género y de área de residencia (rural o urbana). Como los datos regionales globales ocultan las diferencias internas, se eligieron cinco países a modo de ejemplos: Argentina, Brasil, Costa Rica, México y Perú.

Se considera que la vejez comienza a los 60 años de edad. El supuesto principal en este documento es que las personas mayores constituyen un grupo heterogéneo, integrado tanto por personas que

participan en el proceso económico como por otras que necesitan recibir atención y apoyo, entre otras cosas. Se supuso también que las necesidades aumentan con la edad y varían según el género, el lugar de residencia (rural o urbana), las condiciones socioeconómicas, el origen étnico y otros factores.

2. El envejecimiento en América Latina y el Caribe

El envejecimiento de la población es un proceso muy acelerado en la región. Desde 1950 hasta 2000, la población de 60 años y más, aumentó de 9.5 millones a 40.3 millones y su participación en la población total se incrementó de 5.9% a 7.9%. De acuerdo con las proyecciones, alcanzará aproximadamente al 14% anual para el año 2025.

En los cinco países seleccionados se observa que la tasa de crecimiento de la población de 60 y más años es mucho más alta que la de la población en general y que seguirá superándola por mucho tiempo. Esto significa que la proporción de población de 60 y más años se seguirá incrementando a menos que aumente la fecundidad, lo que indica que el envejecimiento de la población en esos países ya está determinado por la dinámica demográfica del pasado. Su intensidad puede variar según la mortalidad y las variaciones de la migración internacional.

Si la población mayor aumenta más o tan rápido como la población adulta, pueden surgir problemas para darles el apoyo que requieren, pero esa preocupación se basa en una visión estática de la población mayor. Luego de la disminución de la mortalidad mejoraron las condiciones de salud y ello nos remite al problema de la definición de la población mayor. No hay un límite claro entre el fin de la edad adulta y el comienzo de la última etapa de la vida. Ahora bien, mientras mayor es la población, mayores son las probabilidades de enfermedades crónicas, dificultades para desenvolverse en la vida diaria, desplazamiento de las actividades económicas, viudez y otros. Se estableció la edad de 80 años como punto límite entre la población mayor y la muy mayor.

En el año 2000, cerca del 11% de la población de edad avanzada tenía 80 años o más, lo que equivale a menos del 1% de la población total. La proporción más alta (13%) se observaba en Argentina, y la más baja (9.5%) en Brasil. En el año 2025, superará el 12% en los países estudiados, excluido Brasil.

De los 40 millones de personas mayores que vivían en la región en el año 2000, las mujeres representaban el 55%. Esta proporción aumenta con la edad. La proporción más baja de mujeres mayores se observa en Costa Rica (52.6%) y la más alta en Argentina (57.5%). Las mujeres tienden con más frecuencia que los hombres a vivir solas, excepto en el caso de Perú. En 1999, la proporción más alta de mujeres que vivían solas se daba en Argentina. En promedio, cerca del 45% de las mujeres de edad consideradas en el estudio son viudas, en tanto que sólo el 12% de los hombres están en tal condición. Por otra parte, en todos los países estudiados más del 75% de los hombres de edad avanzada estaban casados.

Una diferencia importante en el proceso de envejecimiento es la que se aprecia en el área de residencia (rural o urbana). Si bien en general la fecundidad y la mortalidad son más altas en las áreas rurales, la proporción de la población total correspondiente a personas mayores es prácticamente igual al área urbana. La composición de la población en términos de género varía según el lugar de residencia. Sin considerar a Perú, la relación proporcional entre los sexos es mayor en las áreas rurales que en las urbanas. Las proporciones más altas de población mayor que vive en áreas rurales se encuentran en Brasil y México.

3. Bienestar

La población mayor de la región alcanza una edad cada vez más avanzada. La esperanza de vida a los 60 años aumentó de 16.6 años en la década de 1970 a 18 años entre los hombres a fines de la década de 1990, y de 18.3 a 20.9 años entre las mujeres. En el caso de ambos sexos, el aumento más pronunciado ocurrió en Perú y la variación más baja se observó en Argentina. La esperanza de vida más alta a los 60 años se registró en Costa Rica y la menor en Brasil. En este último país, la prolongación de la vida fue paralela al mejoramiento de las condiciones de salud.

Si bien las mujeres viven más que los hombres, es más común que sufran de enfermedades crónicas, lo que plantea necesidades diferentes, especialmente si se considera que las mujeres de edad avanzada suelen encontrarse en peores condiciones económicas que los hombres.

Los indicadores sobre problemas de salud de la población mayor en Brasil señalan que los más comunes son los relacionados con un mayor esfuerzo físico, como caminar más de un kilómetro. Casi un 50% de las personas mayores declaró no tener dificultades para hacer actividades de este tipo, pero más del 15% dijo tener problemas con actividades más simples, como alimentarse, ducharse o bañarse. El estado de salud empeora aun más en el caso de las personas de edad muy avanzada, afectando la capacidad de realizar actividades básicas como alimentarse, ducharse o bañarse, y caminar más de 100 metros. Las diferencias según género aumentan con la edad, especialmente la capacidad para caminar más de una cuadra.

Hay marcadas diferencias regionales y de género en lo que respecta a la proporción de personas mayores que no perciben ingresos. La proporción más baja, que se da en Brasil, es incluso inferior en las zonas rurales que en las urbanas, a diferencia de los demás países estudiados. La proporción más alta de personas mayores sin ingresos se observa en México, donde más de una tercera parte del total se encuentra en esa categoría. En segundo lugar se encuentra Costa Rica, donde las diferencias de género son más acentuadas en las zonas urbanas que en las rurales. En México, más del 50% de las mujeres de este grupo etario, tanto de zonas urbanas como rurales, no perciben ingresos y ese también es el caso de las personas mayores que viven en las áreas rurales de Costa Rica.

Una alta proporción del ingreso de las personas mayores proviene del seguro social, pero la situación varía de un país a otro. Los más dependientes del seguro social son los brasileños. Aparte de las costarricenses que viven en zonas urbanas, la proporción de ingresos provenientes del seguro social es mucho más alta entre las mujeres que entre los hombres. Esto se explica por el aporte de la pensión de viudez y por la baja proporción de ingreso correspondiente a actividades remuneradas.

Este tipo de ingreso es importante para los hombres de edad avanzada, principalmente en las áreas rurales, dado que representa más de las dos terceras partes del ingreso de las personas mayores rurales de México, Costa Rica y Perú. En Brasil, en cambio, no alcanza al 50%. En las zonas urbanas, esta proporción fluctúa entre un 34.6% en Brasil y un 64.3% en México. En el caso de las mujeres urbanas, la proporción más alta de ingresos laborales se observa en Costa Rica, donde asciende a un 57.8%.

En términos de cobertura del seguro social las diferencias son bastante marcadas, y ello se acentúa en el caso de las mujeres. Los extremos se registran en México y Brasil, tanto en las áreas urbanas como en las rurales. En Brasil, cerca del 80% de los hombres de edad avanzada que viven en zonas rurales o urbanas reciben alguna prestación del servicio social. Las proporciones correspondientes a las mujeres son de 74.5% y 85.2%, en áreas rurales y urbanas, respectivamente. En México, menos del 10% de las personas mayores de sectores rurales y menos del 5% de las mujeres que viven en esas áreas reciben algún tipo de beneficio, en tanto que en las áreas urbanas equivalen casi al doble.

Las tasas de participación de la fuerza laboral en los cinco países estudiados muestran una gran heterogeneidad. Las personas mayores que viven en áreas rurales trabajan más que las que viven en las ciudades. La tasa de participación en el medio rural varía de 86.4% en Perú a 45.5% en Costa Rica, mientras la participación económica de los hombres de zonas urbanas fluctúa entre un 51% en México y un 35% en Argentina. Las diferencias de género son muy acentuadas: la menor participación de las mujeres se registra en Costa Rica en todas las áreas, en tanto que las mujeres de edad avanzada en Perú muestran la mayor participación en ambas áreas.

Aunque la tasa de actividad disminuye rápidamente a medida que aumenta la edad, cerca del 20% de los hombres de 80 años y más siguen trabajando. La tasa de actividad es mucho más alta en las áreas rurales, y varía de 86.4% en Perú a 14.1% en Costa Rica. En las zonas urbanas, el margen de variación es menor: de 19% en México a 7.1% en Costa Rica. La participación de las mujeres de edad muy avanzada es bastante baja, excepto en las áreas rurales de Perú y Brasil.

En este grupo etario, la población activa es mayoritariamente masculina, y las mujeres se concentran principalmente en el sector de servicios. En promedio, los hombres suelen trabajar jornada completa y las mujeres dedican mucho menos tiempo al trabajo. En los cinco países estudiados, México es el país donde son más las personas mayores que trabajan.

Es bastante frecuente que los jubilados sigan participando en el mercado laboral. La relación negativa entre la participación de las personas mayores y los beneficios del seguro social es clara en los cinco países estudiados, con la excepción de Brasil.

4. Organización familiar

Hay dos factores importantes para determinar las condiciones de vida de las personas mayores: salud, autonomía e ingresos. En Argentina y Perú cerca de una tercera parte de las familias está integrada al menos por una persona mayor. En Brasil, Costa Rica y México la proporción es de alrededor de un 25%. Hay más familias con miembros de edad avanzada en las áreas rurales que en las urbanas, excepto en Costa Rica.

En los hogares con miembros de edad avanzada, estos son jefes de familia en más del 80% de los casos. Se supone que los jefes de familia o cónyuges de edad avanzada tienen cierto grado de autonomía y exactamente lo contrario sucede respecto de “otros parientes”, que son considerados dependientes de la familia. Esta categoría está integrada por más mujeres que hombres, independientemente del lugar de residencia y del país. La proporción más alta de hombres que viven como “otros parientes” se encuentra en las zonas rurales de Costa Rica y en las urbanas de Perú. Hay dos factores que pueden contribuir a que las personas mayores vivan con familiares: la insuficiencia de ingresos y los problemas de salud mental o física.

Una de las características de las familias entre cuyos miembros se cuentan personas mayores es la proporción más alta de hogares cuyo jefe de familia es una mujer. Otra de ellas es que las familias con miembros de edad avanzada son por lo general más pequeñas que las demás, debido al menor número de hijos que viven en esos hogares; esta situación se da en Argentina, en tanto que en Perú ocurre lo contrario; aunque los hogares no integrados por personas mayores suelen ser más pequeños y las familias más pequeñas que albergan a personas mayores tienen un mínimo de 2.8 miembros. En promedio, los hijos y nietos representan cerca del 25% de los miembros de las familias en las que hay personas mayores, lo que significa que vivir con otros es una característica muy común de las condiciones de vida de las personas mayores.

En Brasil, la constante inestabilidad de la economía ha aumentado la dependencia económica de los hijos de la generación de edad avanzada. El aumento de los embarazos adolescentes, los divorcios y las separaciones, también pueden haber acentuado la dependencia de las personas de edad avanzada, lo que se refleja en el aporte directo que ellas han hecho al presupuesto familiar. Por

otra parte, el compartir un hogar en ciertas situaciones es la única opción para las personas mayores. Tal parece ser el caso de México, donde las familias son la fuente más importante de apoyo material para las personas mayores.

En cuatro de los cinco países estudiados, más del 50% del ingreso familiar depende del ingreso de las personas mayores. La proporción fluctúa entre 36% en México y 70% en Argentina, y es más alta en las áreas rurales y la mayor cuantía de ese ingreso se origina en las prestaciones de la seguridad social. Su participación en el presupuesto familiar total varía de 50% en Argentina a 7.6% en México. Salvo en Argentina, más de dos terceras partes de los miembros de grupos familiares no son personas mayores. Esto significa que las prestaciones del seguro social son compartidas con otros miembros de la familia, hecho que no debe descuidarse al evaluar las políticas públicas.

5. Apoyo social a las personas mayores

A. Fuentes de apoyo formal

En el análisis de los cinco países se destacó la importancia de las políticas sociales para el bienestar de las personas mayores, pero en la mayoría de los países las personas mayores experimentan un alto grado de pobreza. El envejecimiento se ha producido en un contexto de estricto ajuste fiscal y la situación de Argentina es un claro ejemplo.

El papel del Estado como proveedor de asistencia a las personas mayores consiste en garantizar los derechos civiles y dar atención especial a quienes no pueden realizar sus actividades cotidianas. Las constituciones de Argentina, Brasil, Costa Rica y México contienen artículos que enfatizan claramente la necesidad de proteger a las personas mayores.

Las diferencias de las políticas regionales de seguridad social son muy notorias. Esto se debe a su contexto histórico y a la cobertura de los sistemas. En Perú y México, la cobertura está limitada a los trabajadores del sector formal, que viven en su mayoría en las zonas urbanas. En Costa Rica y Brasil la cobertura es teóricamente universal.

Casi la totalidad de los países de América Latina ha experimentado graves crisis macroeconómicas desde la década de 1980. El financiamiento de la seguridad social todavía está basado en los aportes de la fuerza de trabajo, por lo que el sistema de seguridad social ha mantenido un déficit de caja. La respuesta de los Estados al problema ha sido reducir de alguna forma las prestaciones sin aumentar la cobertura. En Brasil, la fórmula de cálculo de las prestaciones depende ahora de los años de contribución del trabajador y de su edad al momento de la jubilación. En México, el sistema anterior (régimen de pagos con cargo a los ingresos corrientes) fue reemplazado por una cuenta individual y financiada con fondos propios. En Perú, el sistema anterior coexiste con el de las cuentas individuales. En Argentina se reformó el sistema de los trabajadores del Estado y adoptó las cuentas individuales. En Costa Rica se estableció un nuevo régimen basado en las cuentas individuales.

La proporción de pensiones no contributivas en el total de prestaciones es baja. Varía de 15.4% en Costa Rica a 0.9% en Argentina. En Brasil y Costa Rica, las personas mayores pobres gozan de programas universales de pensiones no contributivas. México es el segundo país en cobertura de prestaciones no contributivas y Perú es el de más baja cobertura.

El cuidado o atención a largo plazo de las personas mayores no ha sido una parte importante de los sistemas de protección social de estos países. Se puede encontrar ese tipo de apoyo, pero las experiencias son muy diversas y la cobertura es muy baja. Se sigue presuponiendo que la familia puede satisfacer esas necesidades. Un tipo de atención que se ha generalizado en la mayoría de los países del estudio es el de los centros de atención diurna. Las personas mayores pasan todo el día en

instituciones donde reciben atención médica, forjan amistades y demás, lo que les permite integrarse socialmente y mantener los vínculos familiares. También da a sus parientes la libertad de participar en el mercado laboral y en otras actividades y reduce los costos gubernamentales.

B. Apoyo de la sociedad

En los países estudiados, la gran parte de las personas mayores continúa viviendo con los hijos u otros miembros de la familia. No obstante, esto no garantiza *per se* una atención satisfactoria. Las características de la atención prestada a las personas mayores dependen en gran medida del intercambio intergeneracional y la reciprocidad.

En el Plan de Madrid, así como en las leyes específicas de los cinco países estudiados, se hace hincapié en la importancia de la integración de las personas mayores y de su contribución a la sociedad. En todos los países estudiados se han establecido clubes o centros de actividades para ciudadanos de edad avanzada. Se procura estimular la participación en las actividades, lo que puede proporcionar autonomía a estas personas.

El intercambio de experiencias entre generaciones es la meta de varios programas sociales que se aplican en todos los países estudiados. El objetivo es revalorizar los conocimientos de las personas de edad avanzada por medio de incentivos al aporte de los beneficiarios del seguro social a proyectos para la sociedad.

En la actualidad, el uso de internet se va perfilando como alternativa de integración social para las personas mayores, si bien su acceso a los computadores es muy bajo, pero ha ido en aumento. Varios sitios de información orientados a este grupo etario ofrecen información sobre estética, derechos de las personas mayores, prestaciones sociales, turismo, cultura, entretenimiento, entre otros.

En todos los países hay otras iniciativas dirigidas a la población de edad avanzada, como las escuelas abiertas y las universidades para adultos mayores. Tienen como objetivo revalorizar a las personas mayores mediante la difusión de una imagen positiva, apreciando sus conocimientos y estudiando la posibilidad de ampliar dichos conocimientos por intermedio de cursos, conferencias, etc. La organización de actividades deportivas es también un incentivo importante para mejorar las condiciones de salud de las personas mayores.

No fue posible medir los efectos de estos centros en las personas mayores. Según *Help Age International*, la participación de las personas mayores en los centros de la región es baja. Se estima que son utilizados sólo por una de cada diez personas de edad avanzada y también que los beneficiarios principales suelen ser de clase media y no pobres.

C. De Madrid a América Latina: ¿qué se puede hacer?

El Plan de Acción Internacional de Madrid se basa en tres principios fundamentales. Sin embargo, el presente documento está centrado en el apoyo social a las personas mayores, por lo que se limita a los principios primero y tercero, a saber:

- a) La participación activa de las personas mayores en la sociedad así como en la reducción de la pobreza;
- b) La garantía de un entorno propicio.

En las sugerencias para la puesta en práctica regional del Plan de Madrid se hace hincapié inicialmente en que toda política destinada a las personas mayores debe ser parte de una política nacional de desarrollo sostenible orientada a incrementar el bienestar de toda la población. Además, las políticas relativas a las personas mayores deben promover la solidaridad entre las generaciones,

es decir, que la prioridad otorgada a las necesidades de las personas mayores debe ser equiparable a la de otros grupos de población.

Para cumplir el primer principio se requiere un seguro social, políticas laborales y políticas orientadas a la reducción de la pobreza. Según el Plan de Madrid, las medidas relativas a la seguridad de ingresos y seguridad social, con o sin aporte de los beneficiarios, son los principios básicos para la prosperidad económica y la cohesión social. Ello supone el establecimiento de un plan básico de pensiones universales, cuyo valor en términos de prestaciones debería ser suficiente para satisfacer las necesidades básicas. También se debería considerar la creación de programas innovadores de seguridad social para las personas que trabajen en el sector informal.

En América Latina, el empleo formal disminuye rápidamente, lo que plantea problemas en cuanto a los beneficios de jubilación y al financiamiento del sistema. Parece claro que las formas tradicionales de financiamiento del seguro social no serán suficientes para afrontar con eficiencia el futuro de la población que envejece.

Con el fin de estimular la participación de las personas mayores en el mercado laboral, los gobiernos deben adoptar estrategias para impedir la discriminación por razones de edad. Por ejemplo, no debería permitirse el uso de las jubilaciones anticipadas como instrumento de política pública y el retiro obligatorio debería eliminarse. Además, es preciso promover políticas activas que flexibilicen el mercado laboral, como la actualización de la capacitación y la idoneidad de las personas mayores. Las jubilaciones flexibles pueden combinarse con empleos también flexibles. Otro problema es el de las desigualdades entre los sexos. Debe haber iniciativas orientadas a aumentar la participación de las mujeres en la población activa.

En lo que se refiere al tercer principio —la garantía de un entorno propicio—, es preciso que el gobierno y la sociedad adopten en forma combinada medidas destinadas a apoyar la continua integración de las personas mayores en el seno de sus familias y de las comunidades. Estas medidas pueden traducirse en la creación de infraestructura local, tales como transporte, salud, saneamiento y seguridad, y en programas gubernamentales que proporcionen a las personas mayores, a sus familias y a quienes cuidan de ellos información y consejos oportunos y eficaces acerca de las opciones de vivienda y de servicios disponibles.

Si es factible hacer responsables a las familias del cuidado de sus miembros vulnerables de edad avanzada, será preciso reconocer que solo algunas podrán hacerlo. Ello supone que el Estado debe tomar las medidas necesarias para ayudar a las familias a cuidar de sus miembros vulnerables. Teniendo esto en cuenta, se sugiere lo siguiente:

- a) Aumentar el número de centros de atención diurnos, de ayudas domiciliarias y de almacenes de alimentos;
- b) Elaborar programas orientados a capacitar cuidadores mejor informados, especialmente con respecto a la salud de las personas atendidas;
- c) Multiplicar las oportunidades de mantener y mejorar las relaciones intergeneracionales en las comunidades locales, entre otras cosas, facilitando la celebración de reuniones de todos los grupos de edad y evitando la segregación generacional.

Otro punto que cabe considerar es el desarrollo y la promoción del entendimiento y reconocimiento gubernamental y social del aporte, pasado y presente, de las personas mayores a la sociedad. Para conseguirlo, se sugiere que, entre otras cosas, los ministerios de educación fomenten la creación de áreas de investigación y educación en las que se incluya el tema del envejecimiento y que se incluya el tema en el currículo de materias transversales en los diversos grados de estudios. Asimismo, tanto las escuelas de medicina como los hospitales universitarios deben brindar especial atención a la educación de los profesionales de la salud e incluir cursos de geriatría y gerontología en sus planes de estudio.

El último componente inspira algunas sugerencias para las estrategias políticas dirigidas a habilitar socialmente a las personas mayores y hacerlas conscientes de sus derechos.

- a) Proporcionar servicios de asesoramiento e información a las personas mayores con respecto a todas las áreas de protección social / seguridad social;
- b) Crear mecanismos y estructuras mediante los cuales las personas de edad avanzada puedan expresarse y actuar por sí mismas, y proporcionarles servicios jurídicos personales / locales a las que estén aisladas o inactivas;
- c) Promover la formación de organizaciones sociales de personas mayores en diversos niveles;
- d) Estimular la creación e instalación de consejos de ancianos en diversos niveles;
- e) Capacitar a los miembros de los consejos de ancianos para el desempeño de sus papeles por medio de cursos, conferencias, sitios en internet, y otros;
- f) Seguir de cerca el funcionamiento de la ley y de todo nuevo proyecto de ley propuesto en el Congreso relativo a las personas mayores. Además, movilizar a los parlamentarios y a la sociedad en general para lograr que esos proyectos de ley se aprueben en el menor plazo posible.

IV. Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores

1. Redes de apoyo comunitario del adulto mayor: el discurso de las personas mayores de la comuna de El Bosque, Santiago de Chile

Gabriel Guajardo y Daniela Huneus

Los antecedentes que proporcionan diversos estudios indican que la participación social en Chile es baja y que el interés que declara la población por participar es mayor que su participación efectiva. En cuanto a las personas mayores, un segmento se encuentra organizado y en la década de 1990 se posicionó como un actor legítimo ante las autoridades y conquistó espacios en el ámbito cultural, la acción solidaria y el voluntariado (Morales y Villalón, 1999).

La participación social, y la oferta pública que la promueve, busca que las personas mayores se sientan acogidas, respetadas y valoradas en su dignidad personal, a fin de contar con nuevas habilidades y capacidades, o bien potenciar las que han desarrollado a lo largo de su vida, planteándose la participación social y el aumento

de las redes sociales de las personas mayores como un medio para superar la soledad y el aislamiento social (Comité Nacional para el Adulto Mayor, 2000).

Los objetivos generales de esta investigación fueron: estudiar el significado de la participación de las personas mayores en redes comunitarias, desde una perspectiva de género, y contribuir al diseño de una metodología cualitativa sobre participación de las personas mayores en redes comunitarias que apoye la formulación de políticas públicas.

El enfoque teórico-metodológico utilizado es socio-hermenéutico y la técnica fue grupo focal. El estudio se efectuó con personas que participan y no participan en organizaciones sociales de la comuna de El Bosque, Región Metropolitana. Se realizó, además, un grupo focal con prestadores de servicios a personas mayores de la comuna. Este grupo estuvo compuesto por siete funcionarios públicos de diversas áreas, como las dedicadas a deportes, discapacidad, infancia y la Oficina del Adulto Mayor.

A. La construcción de significados de la participación en redes comunitarias y el apoyo social de los adultos mayores

Los resultados de esta investigación indican que los significados de la participación en organizaciones sociales y su contribución a las experiencias de apoyo y bienestar se realizan según dos narrativas básicas –reciprocidad y desolación–, que se articulan según las diferencias y desigualdades de género.

Los funcionarios públicos proveedores de servicios reconocen distinciones y desigualdades de género y lo constatan de un modo particular y dramático en las familias de las personas mayores. La sensación de explotación que pueden experimentar las mujeres mayores en sus hogares al formar parte de un orden familiar, que si bien se orienta por su protección, reclama trabajo doméstico en una economía que no lo retribuye adecuadamente, no sólo en dinero sino también en afectos y comunicación. Los varones, antes productivos e integrados a un mundo público y privado que delimitaba su identidad en roles y relaciones sociales y simbólicas de un lugar legítimo, plantean hoy un discurso que se despliega desde un no-lugar o una no-posición, espacio de tránsito, pero sin las posibilidades de instalar flujos de reciprocidad con sus pares y otras generaciones.

Los resultados indican que tanto los hombres como las mujeres requieren ser escuchados. El silencio emerge como forma de relación familiar y social cuando ellos plantean sus discursos y proposiciones –como son sus expectativas y demandas–, especialmente cuando son interpretados y definidos como viejos.

Actualmente, la imagen de viejo no se configura como una categoría cultural hegemónica de la edad que genere identidad social legítima para los mayores; por el contrario, se reconoce como marca y estigma de deterioro y devaluación, si bien se registra en las conversaciones y provoca adhesión cuando connota afecto y cercanía en las relaciones cotidianas. Ante esta construcción, emerge la categoría de adulto mayor, que permite un espacio de identificación que homologa las diferencias y prescinde de los imaginarios comunitarios y familiares: ser abuelo o tata, tanto de la propia familia como también de toda la comunidad, nuestros abuelos.

La significación de la participación en organizaciones y grupos se configura con múltiples sentidos; en otras palabras, no hay un único significado sino que hombres y mujeres mayores lo construyen de un modo particular. Los varones reconocen un amplio repertorio que integra variadas formas de experiencias de participación, cuyo eje común es el compartir con otras personas y distanciarse del aislamiento o la soledad. En cambio, las mujeres circunscriben la participación al espacio social tanto de las grupalidades como, asimismo, de las organizaciones, distinción que en algunos casos se explicita y, en otros, se homologan.

Las personas mayores otorgan a la participación atributos positivos, y en ello coinciden los que participan como quienes no lo hacen. En este contexto, participación y apoyo se implican mutuamente. El apoyo supone a otro sujeto presente y actuante –persistentemente o episódico– de modo voluntario y gratuito ante las necesidades y requerimientos de orden material, moral y afectivo. Sin embargo, para los varones que no participan no hay ligazón posible entre ambas, porque la participación está impedida por el egoísmo, y el apoyo se ve paulatinamente menoscabado en cuanto relación social posible y concreción de una ética de la solidaridad.

B. Investigación social mediante una metodología cualitativa

Con la utilización de una metodología cualitativa y usando como técnica de investigación el grupo focal, se logró una instancia de cooperación comunicativa y de encuentro grupal para las personas mayores participantes.

El grupo focal se transformó en un escenario en el que se actualizan las narrativas que hombres y mujeres elaboran, y adquirió una dimensión de evento comunicativo y afectivo. Su concreción como espacio social permite que los requerimientos y los anhelos vean un cumplimiento parcial: ser escuchados, ser atendidos, concitar el interés del otro o de los otros.

Lo anterior nos hace pensar en la potencialidad de esta técnica para no sólo conocer desde el discurso una determinada problemática de las personas mayores, sino también aportar en el sentido de estimular su asociatividad y organización.

2. Redes comunitarias, género y envejecimiento. Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultos mayores: la experiencia de la Colonia Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México

Verónica Montes de Oca

En la literatura sociológica, las redes sociales toman una dimensión cada vez más importante aunque de gran complejidad en su análisis y esto sucede en especial con las redes comunitarias. Aunque la evidencia indica que todos estamos inmersos en redes sociales, éstas se comportan de manera diferente para hombres y mujeres y cambian con el curso de vida. Asimismo, las redes sociales no siempre son de apoyo y se transforman con los procesos sociodemográficos, culturales y políticos que se experimentan en cada formación social. Aunque para la mayoría de la población de avanzada edad las redes familiares resultan relevantes en la provisión de diferentes tipos de ayuda, para otros segmentos las redes comunitarias adquieren sentido y se alternan con otras fuentes de apoyo.

En este contexto, el objetivo general de la investigación fue conocer el papel de las redes comunitarias de apoyo en la calidad de vida de hombres y mujeres de 60 años y más en la Colonia Aragón de la Delegación Gustavo A. Madero en Ciudad de México. La estrategia de aproximación fue a través de grupos organizados que realizan actividades extrafamiliares para este grupo social. Se indagó sobre los mecanismos de participación en redes comunitarias de personas mayores desde una perspectiva de género, se describieron las formas de organización de las personas mayores en estas redes a través de los grupos establecidos, se analizaron los significados que hombres y mujeres atribuyen a esta participación, se identificaron los factores inhibitorios para la no-participación y se retomaron las percepciones que los proveedores de servicios comunitarios tienen sobre estos procesos.

La metodología cualitativa utilizada contempló la formación de cinco grupos de discusión de personas mayores que participan en organizaciones –y similares que no participan– y de un grupo adicional mixto con proveedores de servicios. La técnica de grupos de discusión recupera los vínculos sociales previamente establecidos, ideal para un estudio sobre redes. En los grupos de discusión, la unidad de análisis es el grupo en interacción y se utilizan guías de conversación semiestructuradas que permiten que el grupo seleccione y ordene los temas que considere relevantes. En este caso, fue posible rescatar el discurso de los participantes residentes en la zona, las experiencias individuales y colectivas, así como los significados y percepciones sobre ellas. Además se captó información sobre calidad de vida desde la dimensión subjetiva.

Entre los resultados más sobresalientes, destaca la generación de una identidad social a través de la grupalidad, esto significa que en la participación y asistencia a grupos organizados de personas mayores se recrea un sentido de pertenencia y una noción de colectividad. La participación de las personas mayores en redes comunitarias de apoyo es diferencial entre hombres y mujeres, lo cual coincide con la evidencia de otras regiones. Las mujeres mayores participan en los grupos de apoyo con mayor frecuencia y en mayor número que los varones. Para las mujeres, la participación en un grupo es una forma de liberación de sus roles de género, se alejan de sus problemas familiares, comienzan a cuidar de sí mismas, experimentan el entretenimiento y la diversión. Además, su facilidad para establecer relaciones de amistad les permite cuidar sus vínculos y conservarlos. Las mujeres mayores no sólo reciben apoyo sino también lo dan, este acto de reciprocidad crea una oportunidad de autorrealización. Para los varones que participan, la convivencia puede resultar una oportunidad para renovar sus relaciones afectivas; algunos participan por prescripción médica o porque los amigos les advirtieron que al jubilarse surgen síntomas de depresión. La escasa participación de los varones mayores se debe a la importancia del trabajo y a sus limitaciones para establecer relaciones sociales. Los condicionamientos de género les impiden establecer relaciones simétricas, ya que suelen ser actores centrales y conservar cierto papel protagónico.

El análisis de la experiencia mostró que las mujeres tienden a establecer relaciones más simétricas, rechazan la autoridad, gestionan apoyos institucionales y asumen liderazgo, mientras que los varones muestran relaciones menos simétricas y no acostumbran tomar decisiones por consenso. Desde la perspectiva de género, hombres y mujeres se organizan y actúan a partir de condicionamientos impuestos socialmente. Las mujeres se recuperan a sí mismas, reformulan sus relaciones de pareja y su maternidad; los hombres recuperan su acción política. Ambas transformaciones son sustantivas en el cambio social y constan de dimensiones complementarias: una en el ámbito privado y otra en el público.

Para las mujeres, la prohibición del marido, de los hijos o padres, inhibe su asistencia a grupos de apoyo; a mayor apego familiar menor es la integración comunitaria. Para los varones, la continuación de su papel de proveedor en el hogar también resta tiempo e interés. La percepción ambiental por parte de hombres y mujeres resultó un hallazgo inesperado. Para las mujeres, existe una percepción de riesgo como resultado de la edad y el deterioro de la salud. Para los hombres, las actividades desarrolladas en los grupos son consideradas “femeninas”, lo que afecta su estado de ánimo. Para muchos, la participación en grupos de apoyo representa una “pérdida de tiempo”, se identifican como “lugares de coqueteo”, o “espacios para marginados”. Estas representaciones suelen ser reproducidas por los familiares y conocidos.

Las formas de apoyo que reciben y dan las personas mayores en las redes comunitarias son principalmente no materiales. Sobresale el apoyo afectivo e informacional. La compañía, amistad y convivencia se consolidan a través de las actividades extrafamiliares. También los grupos realizan servicios comunitarios (trabajo, visita a enfermos, compañía). La reciprocidad resultó ser un elemento constante de naturaleza inmediata que ratifica los elementos afectivos y el sentido de pertenencia al grupo.

La investigación puso en evidencia que los proveedores de servicios son actores no valorados por las instituciones y muchas veces tampoco por los grupos de adultos mayores. No obstante, son claves en la formulación y ejecución de políticas públicas. Son mediadores entre la comunidad y las instituciones públicas: vocación de servicio conjugada con conocimiento de las limitaciones institucionales. Sin embargo, carecen de una capacitación gerontológica.

Un último hallazgo relevante fue la percepción de discriminación que los proveedores de servicios perciben de colegas y otras instancias de acción política por trabajar con adultos mayores.

Es posible concluir que las redes comunitarias de apoyo son un espacio social que debe potenciarse y fortalecerse frente a la deficiencia de la seguridad social y la creciente pobreza y vulnerabilidad de los adultos mayores. Las redes comunitarias deben ser más visibles a los ojos de los académicos y planificadores, y es necesaria su coordinación con otras redes con las que pudieran traslaparse o contraponerse. En esa lógica, es preciso entender que las redes familiares, no familiares, comunitarias e institucionales tienen objetivos comunes pero mecanismos de acción diferentes. Además, pueden aportar formas de ayuda diversificadas que enriquezcan las dimensiones materiales y no materiales en la calidad de vida de la población en general. En la vejez, las redes comunitarias representan un refugio y una nueva oportunidad valiosa para enriquecer la etapa final de la vida humana.

Bibliografía

- Comité Nacional para el Adulto Mayor (2000), *Informe de Gestión 2000*, Santiago, Comité Nacional del Adulto Mayor, Secretaría Ejecutiva, gobierno de Chile.
- Morales, y Villalón (1999), *Chile y los adultos mayores: impacto en la sociedad del 2000*, Santiago, Comité Nacional para el Adulto Mayor, Instituto Nacional de Estadísticas.

V. Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE

1. Transferencias informales de apoyo de los personas mayores: estudio comparativo de las encuestas SABE

Paulo M. Saad

El primer objetivo del estudio fue la necesidad de entregar una visión general de las características de las transferencias informales de apoyo en las que participan las personas mayores; para tal efecto se partió con información de las encuestas SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) realizadas en siete ciudades latinoamericanas: São Paulo, Buenos Aires, Montevideo, Ciudad de México, Santiago, La Habana y Bridgetown.

A partir de un análisis descriptivo preliminar, el estudio buscó además identificar los factores asociados a dichas transferencias y sus implicaciones en términos de políticas públicas y del bienestar de la población mayor.

La primera parte del estudio analiza comparativamente una serie de aspectos relativos a la población mayor en las siete ciudades en estudio:

- a) sus características demográficas (sexo, edad, estado conyugal);
- b) sus características socioeconómicas (nivel de educación, condición de actividad, ingreso);
- c) sus redes de apoyo social (hijos vivos, personas en el hogar, hijos fuera del hogar, hermanos fuera del hogar);
- d) algunos indicadores de bienestar (grado de satisfacción con el dinero de que dispone, enfermedades, equipamientos en el hogar);
- e) sus arreglos residenciales (según características demográficas, características socioeconómicas, características de la red de apoyo e indicadores de bienestar), y
- f) las transferencias de ayuda en actividades de la vida diaria –actividades funcionales de la vida diaria (AFVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)–, según características demográficas, características socioeconómicas y características de la red de apoyo.

La segunda parte del estudio consistió en un análisis multivariado, en el cual se buscó identificar mediante regresiones logísticas binomiales y multinomiales:

- factores asociados a los arreglos residenciales
- factores asociados a las ayudas en actividades de la vida diaria
- factores asociados a algunas transferencias de apoyo (dinero y especies).

A. Resultados del estudio

Entre los resultados corresponde destacar los siguientes:

- a) Características demográficas
 - Variación importante entre países con relación a las estructuras por edad y sexo, reflejo de los diversos estadios en su proceso de envejecimiento poblacional.
 - Amplia predominancia femenina, principalmente en las edades más avanzadas.
 - Incidencia significativamente mayor de casados entre los hombres en comparación con las mujeres e incidencia significativamente mayor de viudas entre las mujeres en comparación con los hombres.
- b) Características socioeconómicas
 - Bajos niveles de educación.
 - Bajos niveles de actividad económica.
 - Proporción significativa de ancianos sin fuente de ingresos (no familiar) en algunas ciudades.
 - Desventaja femenina en todos los aspectos considerados.
- c) Redes de apoyo
 - A pesar de haber diferencias importantes entre los países, se puede considerar que, en general, las actuales generaciones de personas mayores en la región cuentan con redes potenciales de apoyo informal bastante significativas.

- d) Indicadores de bienestar
 - Variación significativa entre las siete ciudades.
 - Alto nivel de insatisfacción respecto a las condiciones financieras.
 - Alta incidencia de enfermedades, particularmente entre las mujeres.
- e) Arreglos residenciales
 - A pesar de variaciones importantes, los niveles de cohabitación con hijos son bastante significativos.
 - Aunque en general es mayor la proporción de mujeres que viven solas, entre los no casados la proporción que vive solo es mayor entre los hombres.
 - La cantidad de hijos parece ser un factor importante para la cohabitación entre generaciones.
 - En general, las personas mayores que viven con hijos casados se encuentran en peores condiciones socioeconómicas y de salud.
 - El hecho de vivir solo parece disminuir las oportunidades de recibir ayuda y aumenta las oportunidades de vivir en hogares desprovistos de equipamiento.
- f) Actividades funcionales (AFVD) e instrumentales (AIVD) de la vida diaria
 - Una proporción relativamente baja recibe ayuda entre los que reportan alguna dificultad en las AFVD. Entre los que reportan dificultad en las AIVD, la proporción es significativamente mayor.
 - Una proporción mayor de mujeres que de hombres (y de no casados que de casados) reporta tener dificultades en AFVD y AIVD.
 - La proporción que reporta tener dificultades así como la que reporta recibir ayuda aumenta significativamente con la edad.
 - La cohabitación parece ser uno de los factores más importantes para recibir ayuda en las AVD (actividades de la vida diaria).
 - El nivel de educación parece estar inversamente relacionado con las oportunidades de recibir ayuda en las AVD.
- g) Análisis multivariado
 - g.1) Factores asociados a los arreglos residenciales
 - Hay una mayor tendencia hacia los arreglos independientes en los países en estadios más avanzados del proceso de envejecimiento.
 - Aunque el hecho de convivir con hijos aumenta la probabilidad de recibir algunos tipos de ayuda (marcadamente las AVD) y de residir en hogares mejor equipados, parece haber una preferencia por arreglos independientes.
 - g.2) Factores asociados a la ayuda en actividades de la vida diaria
 - Se mantienen diferencias importantes entre ciudades, aun después de controlar por las variables demográficas y socioeconómicas.
 - El hecho de estar casado parece actuar como un factor “protector” (disminuye la probabilidad de reportar dificultades en las AVD).

- La cohabitación es más importante que el número de hijos para recibir ayuda en las AVD.
 - Un alto número de cohabitantes parece aumentar las oportunidades del adulto mayor de reportar dificultades en las AVD.
 - El mejor nivel socioeconómico está inversamente relacionado con la probabilidad de tener dificultad en las AVD, pero el menor nivel de educación aumenta la probabilidad de recibir ayuda.
- g.3) Factores asociados a las transferencias de apoyo
- Se mantienen diferencias importantes entre ciudades, aun después de controlar por las variables demográficas y socioeconómicas.
 - Un proceso de reciprocidad parece estar presente en las transferencias de apoyo.
 - El número de hijos afecta positivamente la probabilidad del adulto mayor de recibir ayuda, pero no afecta su probabilidad de prestarla.
 - Parece haber un efecto de sustitución (al menos en términos materiales) entre lo que es el apoyo formal frente al informal.

2. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Cuba

Esther María León y Juan Carlos Alfonso

El envejecimiento poblacional es una realidad en Cuba. En el año 2000 el 14.3% de la población cubana estaba formado por personas de 60 años y más, mientras que La Habana alcanzaba el 16.9%, por lo que es la segunda provincia más envejecida del país. Dentro de veinte años, Cuba estará no solamente entre los países de mayor envejecimiento en la región, sino que registrará además un crecimiento poblacional nulo o negativo.

El estudio del tema de redes de apoyo y calidad de vida reviste, aparte de su novedad en el marco del estudio del envejecimiento, una importancia singular. Cómo viven las personas mayores, los arreglos familiares, las transferencias, las redes de apoyo, son temas que no pueden analizarse fuera del contexto social y económico que las modula y desde otras dimensiones, como educación, salud, asistencia y seguridad, que las determinan.

En este resumen se presentan resultados de investigación sobre redes de apoyo social basada en la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), auspiciada y patrocinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y realizada en Cuba por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) y el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED) del Ministerio de Salud Pública. La encuesta fue realizada en La Habana en el año 2000, a través de un diseño muestral probabilístico de cinco mil viviendas, entrevistas a 1 905 personas de 60 años y más, y 1 734 mediciones antropométricas, de movilidad y flexibilidad. El análisis de los datos de la Encuesta sobre redes de apoyo social de las personas mayores contenidos en la encuesta fue realizado en el año 2002 con el auspicio del CELADE – División de Población de la CEPAL.

A. Aspectos generales

Entre los resultados más importantes de la investigación se encuentran:

En el 42% de los hogares se encontró una persona mayor. La sobrevivencia de hijos es del 89%, con padre vivo es del 3% y con madre viva el 9%. El 20% de las personas mayores trabaja, con predominancia de los hombres. El 44% de las personas mayores tiene nivel de escolaridad medio o universitario y el 4.5% no tiene escolaridad.

En el análisis de los arreglos familiares se aprecia que el 22% de las personas mayores “viven solos o con cónyuge solo” y con presencia de hijos el 60% de ellos.

El tipo de hogar donde residen las personas mayores corresponden a hogares unipersonales (11%), nucleares (29%), extendidos (55%) y compuestos (5%).

Al analizar el número de generaciones con quien conviven las personas mayores se halló que un 31% vive con una generación, un 32% con dos y un 36% con tres generaciones. El 85% de los entrevistados está satisfecho de vivir como viven; de los que viven solos el 71% está satisfecho y el 87% entre los que viven acompañados.

El 31% de las personas mayores presentan dificultades en las actividades de la vida diaria, ya sea en las actividades básicas o en las instrumentales, aumentando con la edad y con predominio del género femenino en todos los grupos de edad. El 25% de las personas con dificultades no reciben ayuda de ninguna persona, y los hombres se encuentran en situación más desfavorable (32%).

El 44% recibe ayuda de una sola persona. El 82% de los que ayudan corresponde a personas que co-residen en el mismo hogar. A medida que aumenta el número de personas que ayudan, disminuye la proporción de los que co-residen.

En relación con las personas que ayudan, predominan los hijos (48%) y el cónyuge (15%). En segundo y tercer lugar, tienen mayor relevancia hijos y nietos, y en el cuarto y quinto, predominan los nietos.

La red de apoyo con que cuentan las personas mayores también fue estudiada a partir de las transferencias en dinero, servicios, especies, compañía y otros. En relación con las ayudas que las personas mayores brindan, se agregó el cuidado de niños. Las transferencias se estudiaron en los co-residentes (hijos y otros co-residentes) y de hijos que viven fuera de la vivienda, hermanos, otros familiares y amigos y la comunidad.

B. Ayudas que dan y reciben las personas mayores

El 93% de las personas mayores recibe alguna ayuda y en el 84% de los casos proviene de co-residentes, en el 47% viene de hijos fuera del hogar, un 19% de hermanos, 9% de otros familiares y amigos y 6% de la comunidad.

Las ayudas que reciben las personas mayores consisten en servicios (84%), especies (79%), dinero (70%), otros (23%) y compañía (17%).

También se comprobó que una gran proporción de personas mayores no solo reciben ayuda, sino que también la brindan. El 78% de las personas mayores ayuda a otras personas o a la comunidad, con el mayor porcentaje (72%) destinado a personas con quienes convive, el 25% ayuda a hijos fuera del hogar, el 15% a hermanos y el 5% a otros familiares y amigos, y el 1% ayuda a la comunidad.

Las ayudas que brindan las personas mayores corresponden a: servicios (65%), especies (55%), dinero (43%), cuidado de niños (21%), otros (17%) y compañía (5%).

Cuadro 1

TAMAÑO DE LA RED DE TRANSFERENCIAS DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN RECIBEN Y DAN		
Número de personas	Reciben ayuda	Dan ayuda
una persona	16%	21%
dos personas	20%	16%
tres personas	17%	13%
cuatro personas	14%	10%
cinco o más personas	26%	18%
No reciben ayuda	7%	22%

Fuente: Encuesta SABE OPS (2000).

Entre los que reciben ayuda (93%), predominan las mujeres y el porcentaje de personas que reciben ayuda aumenta con la edad. Entre los que dan ayuda (78%) predominan los hombres y el porcentaje de personas que dan ayuda disminuye con la edad.

C. Condiciones socioeconómicas de la población mayor en Cuba

Atendiendo a la realidad social de Cuba, se realizó una estratificación socioeconómica de la población mayor luego de la encuesta, a partir de un conjunto de indicadores captados en la propia encuesta y basados en cinco dimensiones: índice de los ingresos del hogar, índice de las características e infraestructura de la vivienda, índice del equipamiento del hogar, índice de los niveles de educación de la familia y el índice de medio ambiente. Para cada dimensión se construyó el índice con evaluación de bajo, medio y alto y a partir de esos cinco índices se aplicó el método de análisis multivariado denominado “K – medias” para obtener la clasificación final del índice de condiciones socioeconómicas en tres niveles: bajo, medio y alto.

En el nivel bajo se encuentra el 12% de la población, en el medio el 59% y en el alto el 29%. En el análisis según género se observa que predominan las mujeres en el nivel bajo y los hombres en el alto. En cuanto a la edad, los de mayor edad predominan en el nivel bajo y en el alto tienen similar presencia el grupo de 60 a 64 y los más viejos (75 y más años), si bien esas diferencias no son estadísticamente significativas

3. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en México

**Roberto Ham-Chande, Yolanda Palma Cabrera,
Ana Luz Torres Martínez y Elmyra Ybáñez Zepeda**

La importancia del envejecimiento de la población de México en las políticas públicas se produjo en conjunto con la imposibilidad económica y financiera de cumplir con los compromisos adquiridos en el pago de pensiones, principalmente las jubilaciones de retiro. A ello se agrega la epidemiología esperada de enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes, y un sistema de salud que requiere adaptación y recursos. Simultáneamente, se produce el retiro paulatino del Estado de la seguridad social y de los programas de bienestar social, y las responsabilidades se trasladan a las capacidades individuales, la solidaridad dentro del hogar y los lazos de parentesco. En este trabajo se evalúa la calidad de vida y las redes de apoyo con las que cuenta la población en edades de 60 y más años en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM), utilizando los datos del censo del 2000 y la encuesta SABE.

Debido no solo a la menor mortalidad femenina sino también a los patrones de migración hacia las grandes urbes, la población de 60 y más años muestra índices de masculinidad por debajo de los promedios nacionales. El analfabetismo y la escolaridad concuerdan con las menores oportunidades históricas que estas personas tuvieron en la edad escolar, tradicionalmente más restringida a las mujeres.

El sistema de pensiones se concentra en las zonas urbanas y es exclusiva para los sectores de trabajo formal y asalariado. En estas condiciones, sólo la tercera parte de la población de 60 y más años tiene una pensión. Las pensiones no son sólo por retiro, sino también por viudez, riesgos de trabajo y ascendencia y en las mujeres predominan los beneficios por viudez. La mayoría de las pensiones son inferiores a 2 salarios mínimos. Tan baja protección se debe a que los recursos y las prestaciones se ligan a los bajos salarios. Las instituciones de seguridad social siempre han estado actuarialmente desfinanciadas, pues ha habido un desbalance entre aportaciones y beneficios. Con la privatización de los sistemas de pensiones, este desfinanciamiento se torna responsabilidad individual y los capitales que se acumulen serán insuficientes para una pensión mínima. El costo para las finanzas públicas de la transición y de la garantía de pensión mínima será enorme y un factor es la costosa administración y el lucro del nuevo sistema. Es relevante indicar que la situación se agrava en el medio rural y entre las mujeres y también que existen esquemas de privilegio. Con las tendencias tanto demográficas como de la creciente flexibilidad e informalidad en el trabajo y la cobertura de la seguridad social, la población de 60 y más años sin pensiones se seguirá ampliando.

Ante estas limitaciones, gran parte de los hombres trabaja como artesanos, obreros y comerciantes, pero con magros resultados económicos. La mayor parte de las mujeres se declara ocupada en quehaceres hogareños y las que laboran lo hacen principalmente en el comercio y los servicios. Donde priman las actividades por cuenta propia (ambos sexos), dominan el pequeño comercio y el trabajo informal. Parte de las mujeres rurales participa como familiares sin pago. En estas condiciones, el trabajo produce ingresos precarios, especialmente en las mujeres.

Un elemento adicional y de gran importancia es el costo de la atención médica, particularmente necesaria en cuanto a cuidados a largo plazo, pues requiere de grandes recursos.

La insuficiencia de ingresos propios en la vejez indica el papel de la familia y de las redes de apoyo. Una forma de ayuda importante es la co-residencia que, sin embargo, no garantiza todos los apoyos necesarios. Si existen las posibilidades materiales, las preferencias son de vivir sólo con el cónyuge o en soledad. En cuanto a las transferencias, la mayor parte de las mujeres recibe dinero y este proviene primordialmente del esposo o de los hijos varones. En el caso de los varones envejecidos, estos demandan servicios, que son prestados principalmente por las esposas y las hijas.

Las redes familiares y sociales son cruciales en el manejo de la vulnerabilidad social y económica y frente a las contingencias de la salud. Se trata de campos del conocimiento demográfico, social y económico que requiere enfoques propios, integrales e interrelacionados para lograr reducir riesgos, mitigar efectos adversos y enfrentar crisis.

4. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Chile

Sandra Huenchuan y Zulma Sosa

En los últimos años ha habido un incremento de investigaciones sobre el apoyo social en las personas mayores y ese interés surge en un contexto de profundos cambios en las estructuras familiares que les brindan apoyo y cuando los recursos públicos son insuficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico. En América Latina, las investigaciones sobre apoyo social siguen dos vertientes: el intercambio de apoyo social de las

personas mayores y el papel de los cuidadores/as. En Chile, el tema ha sido desarrollado desde distintas perspectivas (relaciones interpersonales, apoyo social y bienestar psicosocial, apoyo social y familia, etc.).

El objetivo general de esta investigación es analizar las redes de apoyo social de las personas mayores y el papel que cumplen en el mejoramiento de su calidad de vida. El estudio utiliza como principal fuente de información la encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), que estuvo dirigida a las personas de 60 y más años que residen en el Gran Santiago. La encuesta fue realizada por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, entre los meses de septiembre de 1999 y febrero del 2000. Para elaborar el contexto sociodemográfico de la investigación se usaron, además, los datos de la encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) ejecutada por el Ministerio de Planificación y Cooperación en el año 2000.

De acuerdo con los resultados de la encuesta CASEN 2000, en Chile la población mayor cumple un rol activo en el hogar y en la sociedad y está caracterizada por un predominio de mujeres, en su mayoría sin parejas. Una alta proporción de personas mayores declaran ser jefes de hogar y más de la mitad de ellas cuentan con cobertura de seguridad social (jubilaciones y pensiones). Como cabe esperar, los hombres participan más en el mercado laboral que las mujeres, mientras que la participación de éstas en organizaciones sociales es más alta que la de sus pares masculinos.

Entre los resultados relevantes de la investigación debe citarse la presencia de un flujo igualmente importante de apoyos recibidos y dados por las personas mayores. De acuerdo con las características de la red se aprecia que su tamaño es reducido (entre 1 y 4 personas) con diferencias según género: los hombres tienen una red más disminuida que las mujeres. Esta red en su mayoría es de orden familiar, principalmente co-residentes. Se aprecia una escasa participación de las amistades y comunidad en el apoyo que reciben los mayores, sobre todo los hombres, y dentro de ellos, los de más edad.

En cuanto a los tipos de apoyo recibido, se concentran en el instrumental y material. El primero es recibido más por hombres que mujeres y con el segundo sucede a la inversa. Los apoyos provienen fundamentalmente de los co-residentes –hijos y parejas especialmente–, seguido de otros familiares y amigos no co-residentes.

Las personas mayores cumplen una función de ayuda material en la que no solo entregan servicios, comida, ropas, sino también dinero, y los co-residentes son los principales destinatarios de los apoyos. Los beneficiarios del apoyo de los hombres son generalmente sus parejas y en el caso de las mujeres, sus hijos.

El tipo de intercambio estudiado fue la reciprocidad y se encontró que tanto hombres como mujeres intercambian apoyos en similar medida; sin embargo, existen diferencias en el tipo de apoyo dado y recibido por los mayores. Mientras las mujeres dan más servicios, los hombres dan más dinero y, como contrapartida, mientras las primeras reciben dinero, los segundos reciben servicios. En consecuencia, las mujeres pueden disminuir su reciprocidad a medida que aumenta su edad, ya que los apoyos instrumentales que otorgan requieren de destrezas que disminuyen con la edad fisiológica. Los hombres mantienen su capacidad de dar, puesto que su seguridad económica no disminuye con la edad (siempre que éstas constituyan pensiones o jubilaciones).

En cuanto a los roles que cumplen las personas mayores al interior de la red de apoyo, se destaca el del proveedores/as y receptores/as. No obstante, las mujeres solas tienen menos capacidad de asumir un rol significativo en una red de apoyo que sus pares con pareja o viviendo con hijos.

Debe advertirse, no obstante, que esta investigación da cuenta de la situación de personas mayores que pertenecen a una generación con determinadas características socioeconómicas y

culturales que no necesariamente se corresponderán con las características de las futuras generaciones de personas mayores. Asimismo, el alcance de los resultados es limitado, ya que la encuesta SABE se realizó sólo en la capital del país.

En síntesis, se concluye:

- a) Las personas de edad participan activamente en las redes de apoyo, sobre todo entre los 60 y 64 años, y son una fuente importante de apoyo material e instrumental para sus familias.
- b) De acuerdo con el género, los hombres mayores tienen más dificultades para mantener o ampliar sus redes de apoyo social en esta etapa de la vida.
- c) La situación entre las mujeres mayores no es homogénea y las mujeres solas presentan dificultades para participar y/o pertenecer a una red de apoyo.
- d) Las redes de apoyo de las personas mayores incorporan en menor medida a fuentes extrafamiliares, y se detecta la necesidad de fomentar su ampliación hacia otros significativos, como pueden ser la comunidad y las amistades.

Estos resultados permiten reforzar la idea de que la población mayor contribuye significativamente al bienestar de la familia y la comunidad, y a desmitificar la visión generalizada que se tiene de ellas, como personas exclusivamente dependientes y desvinculadas. Si bien la co-residencia sigue constituyendo una de las principales fuentes de apoyo de las personas mayores, en el futuro podrían experimentarse transformaciones derivadas de cambios sociodemográficos. Estos cambios podrían constituir un aumento en la demanda de apoyos de otras capas cercanas a la familia, como son los amigos y la comunidad; esta última tiene un potencial enorme para el apoyo más o menos estructurado y regular de las personas mayores en función de sus necesidades.

Asimismo se reconoce el rol fundamental que cumplen los apoyos informales, especialmente la familia, en el bienestar de las personas mayores, pero ello no implica que deban sustituir el apoyo de fuentes formales.

VI. Redes de apoyo social de las personas mayores: estudios complementarios

1. Bienestar económico de la población de edad media y avanzada en México. Primeros resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México

Rebeca Wong y Mónica Espinoza

A. Introducción

Este artículo presenta un resumen del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) en su primer estudio realizado en 2001 a personas de 50 y más años. Se presenta una primera evaluación de las variables económicas que fueron medidas en el ENASEM, haciendo énfasis en los indicadores de ingreso y valor neto de los bienes acumulados por persona como indicadores del bienestar económico. Se diseñó el ENASEM con atributos que permitan hacer comparaciones con el estudio similar que se realiza en los Estados Unidos desde 1992 (*Health and Retirement Survey*), por lo que se espera que los indicadores sobre ingreso y bienes sean utilizados en una variedad de estudios tanto sobre México como en comparaciones nacionales cruzadas.

B. Descripción de la base de datos

El ENASEM es un estudio de panel prospectivo de mexicanos nacidos antes de 1951 (de aquí en adelante denominados de edad 50 o más) y sus cónyuges o compañeros. Se levantaron los datos de la encuesta base inicial en 2001 y la segunda visita se planea para 2003.

La muestra ENASEM se seleccionó a partir de los hogares en la muestra de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) 2000, realizada por el INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) en México. Si los individuos seleccionados estaban casados o unidos y el cónyuge o compañero residía en el mismo hogar, se entrevistó también a dicha persona sin importar su edad. Se seleccionaron once mil hogares para incluir en ENASEM. En total, se entrevistaron a 15 230 personas para una tasa global de respuesta del 91.8%. El trabajo de campo estuvo a cargo de personal especializado con experiencia del INEGI.

En forma breve, el contenido de la entrevista incluyó:

- a) medidas de salud: enfermedades, síntomas, estado cognoscitivo, funcionalidad
- b) antecedentes: salud en la niñez, historia migratoria, historia conyugal
- c) familia: características de los hijos y padres
- d) transferencias: en dinero y en especie
- e) datos económicos: fuentes y cantidades de ingreso; tipo y valor de bienes
- f) ambiente de la vivienda: indicadores de calidad de la vivienda y disponibilidad de bienes de consumo duradero
- g) antropométricas: en una submuestra se realizaron mediciones

Una descripción detallada de la base de datos, así como información sobre el acceso a los mismos, se encuentra en la página www.pop.upenn.edu/mhas

C. Resumen de resultados

Entre la población de edad 50 o más, las fuentes más comunes de ingreso son el trabajo (42%), la ayuda familiar (34%) y las pensiones (25%). El 14% de esa población no recibe ningún ingreso, el 26% recibe solamente ingreso laboral, el 28% percibe ingreso laboral combinado con otras fuentes, el 10% recibe solamente ingreso por ayuda familiar y el 8% solamente ingreso por pensiones.

La mayoría de la población en estudio reporta un patrimonio en forma de vivienda (76%), el 30% bienes en forma de negocios y el 23% en vehículos. El valor neto de los bienes está relacionado positivamente con la educación y la distribución es altamente sesgada. En promedio, las personas con 7 o más años de educación formal tienen tres veces el valor de bienes que los de cero años de educación. Aunque tanto el ingreso como la riqueza disponible tienen una distribución desigual, el ingreso parece estar distribuido con mayor desigualdad que los bienes a través de los grupos de educación.

En su mayor parte, la riqueza es no financiera (más de las dos terceras partes en forma de la vivienda), hecho consistente con lo esperado en países en desarrollo con mercados financieros poco desarrollados. Incluso entre los grupos con mayor nivel de educación formal, la riqueza en bienes de capital representa todavía una proporción relativamente baja.

Se encontró que la buena salud se halla asociada con mayor ingreso y con mayor riqueza acumulada. Los individuos que reportan buena salud tienen 1.6 veces el valor de bienes de los que tienen salud mala o regular. La habilidad para el ahorro y la mayor acumulación de bienes puede estar siendo obstaculizada no solamente por la naturaleza de los mercados financieros y los niveles

de ingreso de la población en México, sino también por la mala salud. Para ciertos grupos de la población, la asociación puede indicar que la mejor salud posibilita un mejor nivel de bienestar económico, pero para otros grupos puede ser que el nivel económico es lo que permite contar con la atención médica para sostener una mejor salud. Es importante seguir ahondando en el estudio de esta relación entre salud y nivel económico.

La importancia de las redes de apoyo familiar en el bienestar económico se hace evidente en los datos preliminares de la ENASEM. Cerca del 10% de la población de 50 o más años recibe ingreso solamente en forma de ayuda financiera familiar, y una tercera parte de las personas declara este tipo de ingreso. La ayuda familiar gana importancia relativa en el caso de los de mayor edad, los de menor educación, y las mujeres no casadas. Para estas últimas, por ejemplo, el apoyo familiar constituye en promedio más del 70% de su ingreso total. La ayuda familiar toma también otras formas; por ejemplo, alrededor del 30% de los que reciben cobertura médica por instituciones de seguridad social en México la reciben por ser padres del trabajador asegurado. Resulta importante profundizar en la importancia relativa de la ayuda familiar, y si esta se debe a la falta de apoyo institucional, o si prevalece por contrato social o cultura familiar.

Se concluye que los datos que captó el ENASEM 2001 tienen la calidad y el detalle necesario para ofrecer nuevas perspectivas en el estudio de las relaciones entre bienestar económico y salud. Con su segundo panel, se podrá además profundizar en la dinámica de algunos de estos procesos.

2. El apoyo familiar a las personas mayores en Europa

Emily Grundy y Cecilia Tomassini

En todas las poblaciones europeas, y en un número cada vez mayor de poblaciones en otras regiones del mundo, la proporción de personas mayores es relativamente grande y va en aumento. Las redes sociales y el apoyo social a que tiene acceso este importante segmento de la población son muy importantes. En primer lugar, numerosos estudios han demostrado que las redes sociales y el apoyo social están vinculados con la salud y el bienestar de las personas mayores; en segundo lugar, la disponibilidad de apoyo social, particularmente de apoyo familiar, tiene implicancias para la demanda de fuentes oficiales de asistencia.

La familia y los parientes constituyen una de las fuentes potenciales de apoyo más importantes. Los parámetros demográficos determinan claramente la disponibilidad de este tipo de apoyo en el sentido de que la nupcialidad, fecundidad y mortalidad definen el tamaño y la estructura de los grupos familiares (la migración, por supuesto, tiene una fuerte influencia en la proximidad). Sin embargo, hay diferencias culturales muy grandes, entre ellas, las socioeconómicas y las regionales, en las expectativas de las familias y en los tipos de ayuda que intercambian.

En todos los países europeos, y en muchos de otras regiones, se da una disminución de algunos indicadores de solidaridad intergeneracional, sobre todo la convivencia, pero hay diferencias muy grandes entre países europeos con estructuras demográficas similares en este indicador.

Los analistas de las estructuras jurídicas y de políticas han identificado también diferentes modelos normativos de obligaciones familiares en Europa. Así, en los países escandinavos, el Estado da prelación a la autonomía individual y a la ciudadanía mediante un fuerte aporte a los necesitados y no a la familia. En Europa meridional, en contraste, las obligaciones familiares son más extensas y engloban un grupo más amplio que la familia nuclear. Los países de Europa occidental quedan en un punto relativamente intermedio, con mayor hincapié en el papel del núcleo familiar. Incluso en esos países, sin embargo, un alto porcentaje de personas mayores recibe ayuda de los hijos cuando la necesitan (aunque no suele tratarse de ayuda financiera) y las personas mayores son también una fuente importante de apoyo para sus hijos y nietos.

De ese modo, aunque la convivencia intergeneracional ha disminuido marcadamente, otras formas de intercambio de apoyo son muy importantes, si bien los niveles más bajos de ese intercambio están asociados con rasgos cada vez más frecuentes en la población, como el divorcio y los niveles más altos de educación. Otras regiones del mundo enfrentan también estos desafíos, en algunos casos con presiones adicionales sobre las redes familiares y la solidaridad que originan la urbanización y la migración. El desafío es promover la solidaridad intergeneracional y la flexibilidad, los recursos y la participación en la sociedad de las personas mayores.