

REDES DE APOYO SOCIAL DE PERSONAS MAYORES: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

José Miguel Guzmán, Sandra Huenchuan
CELADE-División de Población de la CEPAL

Verónica Montes de Oca
Universidad Nacional Autónoma de México, México

*Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas. Participación, Ciudadanía e Inclusión Social
51 Congreso Internacional de Americanistas
Santiago de Chile, 14 al 18 de julio de 2003*

INTRODUCCION

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

El énfasis reciente hacia los apoyos sociales en las personas mayores se debe a que en la vejez se puede experimentar un deterioro económico y de la salud (física o mental), pero también porque 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 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 sea la familia y las redes sociales -provistas en la comunidad- las 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 ha sido más rápido y reciente, las históricas condiciones socioeconómicas no han permitido instaurar medidas suficientes para cubrir las necesidades de esa población. En muchos países la escasez en los servicios de salud, el poco acceso a los planes de pensión, la exclusión del mercado laboral formal advierten la existencia de un segmento de la 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 cierta calidad de vida.

Sin duda el cambio demográfico y socioeconómico justifica la creación de conocimiento y el estudio sobre los apoyos sociales, pero lo cierto es que expresan una gran complejidad en cuanto a sus componentes principales; por ello es fundamental el desarrollo y sistematización de los elementos teóricos y conceptuales elaborados en torno al tema.

En este trabajo se presenta un marco conceptual sobre el tema de redes de apoyo social de las personas mayores, el cual sirvió de base para el análisis y discusión sobre la materia desarrollada en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de Personas Mayores: el rol del Estado, la Familia y la Comunidad, celebrada en diciembre de 2002 en la Sede de la CEPAL en Santiago de Chile.

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. Se finaliza con una síntesis de las conclusiones más relevantes del documento.

I. REDES SOCIALES: ASPECTOS GENERALES

1.1. Concepto de Redes Sociales

Haciendo una revisión rápida de la génesis del término red social, se distinguen dos corrientes sobre el uso del concepto: la anglosajona y la latinoamericana, donde sobresalen los trabajos realizados en México (Lomnitz) y Argentina (Dabas).

En la tradición anglosajona, Lopata (1975) definía a la red informal como un sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes. Cobb (1976; citado en Chappell, 1992) ubicaba a la red social como la instancia mediadora por la cual se proporcionaba apoyo emocional, informacional y sentimental.

Walker y colaboradores (1977) definieron a las redes sociales como “la serie de contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, ayuda material, servicios e información”. Maguire (1980) se refirió a las “redes” como “fuerzas preventivas” que asisten a los individuos en caso de estrés, problemas físicos y emocionales. Gottlieb (1983) estableció que tales interacciones tenían beneficios emocionales y efectos en la conducta de los individuos.

Muy posteriormente se distinguió entre los apoyos sociales y las interacciones sociales a través de redes sociales asumiendo que las mismas pueden tener efectos negativos (depresivos, maltrato, violencia, negligencia) pero también positivos. Se reconoció que la extensión de los contactos como la estructura y composición de los mismos no era garantía de apoyos.

En América Latina se desarrolló también una fuerte tradición antropológica sobre redes sociales. El énfasis estuvo centrado en la importancia de la redes sociales en las estrategias de reproducción social de aquellos que se encontraban en situación desventajosa (migrantes, sectores populares, jefatura femenina, desempleados, madres solteras, entre otros).

En México, Lomnitz en su clásico *Cómo sobreviven los marginados* (1977) concluye que “las redes de intercambio desarrolladas por los pobladores, constituyen un mecanismo efectivo para suplir la falta de seguridad económica que prevalece en la barriada”. Más tarde agregó que también permiten ubicar los vínculos verticales y las relaciones de apoyo existentes entre grupos empresariales, comunidades científicas y en lo que ella denominó, *redes informales en sistemas formales* (De la Peña, 2001).

De alguna manera la existencia de las redes evidencian que no hay igualdad de oportunidades para todos los grupos sociales y que en la búsqueda de beneficios incluso, entre los más desposeídos, las redes se estructuran y reestructuran para conservar o aumentar los recursos. (De la Peña, 2001).

Una posición interesante que se ha desarrollado en México ha sido la planteada por González de la Rocha (1999) que cuestiona el hecho de tratar de encontrar soluciones a través de la familia y las redes ante la adversidad económica recurrente. Lo cierto es que las redes sociales se basan en principios de reciprocidad diferencial que permite la continuidad y la permanencia de las relaciones sociales. González de la Rocha, retomando a Mingione (1994), argumenta que las redes sociales actúan en contextos específicos, en grupos sociales específicos y son diferentes para hombres y mujeres como lo ha mencionado la literatura anglosajona que recupera la perspectiva de género.

En Argentina ha habido también un interesante desarrollo sobre las redes sociales. Elina Dabas en 1993 organizó un Encuentro Internacional sobre las redes sociales. El texto publicado en coautoría con D. Najmanovich en 1995: *Redes. El Lenguaje de los vínculos* muestra un abanico de posibilidades de acción comunitario y de organización de la sociedad civil. El encuentro fue multidisciplinario y los participantes del encuentro en general fueron profesionales de las ciencias sociales que han intervenido en comunidades, instituciones civiles y gubernamentales, académicos entre otros. No hay un grupo en especial sobre el cual expresen sus experiencias, pero puede ser sustancial para el estudio de los adultos mayores.

Las definiciones planteadas sobre las redes sociales son tan abundantes que sería imposible reseñarlas en este espacio. Sin embargo una observación valiosa es justamente la que plantea el estudio de las redes no desde la perspectiva del individuo o la familia sino desde la misma comunidad. Sobre el particular Dabas relata los movimientos sociales personificados en redes comunitarias que dan solución a demandas sociales específicas.

Las redes comunitarias desde la perspectiva del grupo tiene implicaciones diferentes que se perciben de manera colectiva. Parte de la discusión sobre empoderamiento puede trasladarse a esta escala grupal y tiene sentido cuando la construcción subjetiva de “haber participado”, “haber logrado”, “haber compartido” asume un sentido que sólo puede ser posible a través de la experiencia colectiva. Para Dabas, las redes comunitarias en algunas ocasiones se gestan alrededor de una institución, sea esta un hospital, dispensario, iglesia o escuela, tal vez motivadas por estas instituciones o tal vez como respuesta a las insuficientes acciones de su parte. Las instituciones gubernamentales, y a veces también las no gubernamentales, no tienen capacidad para solucionar los problemas locales más importantes, de hecho regularmente carecen de la capacidad para verlos. Las comunidades a través de procesos internos de diagnóstico son capaces de distinguir y discutir cuáles son sus principales necesidades. Para ello no sólo lo evidente es importante también aquello que se percibe y las cuestiones que tienen significados compartidos.

No hay duda que en los países más desarrollados donde las demandas pueden estar más satisfechas la idea de red comunitaria vista desde la perspectiva colectiva es algo extraño. De hecho, en la literatura abunda más la perspectiva de red social pero no tiene la misma acepción que red comunitaria, la diferencia mayor es que el individuo es el centro, no la comunidad. Sin embargo en esos países, también surgen redes comunitarias ahí donde la marginación se hace presente, por ejemplo, en Estados Unidos los grupos migrantes de origen guatemalteco o nicaragüense se organizan para procurar apoyarse y lograr la ciudadanía norteamericana.

“La desestructuración de lo macro conlleva una estructuración de lo micro”. Creemos que esta es la aseveración más importante de Dabas puesto que se trata del reconocimiento de los actores y de su capacidad de transformación concreta, histórica y geográficamente ubicada. Aquí hay otro componente superior, la idea de intervención, de hacedor, de contribuyente a la transformación de la realidad. Este planteamiento en las redes comunitarias permite que el actor no sea un espectador pasivo como tradicionalmente se piensa al sujeto desde las instituciones. La idea de actor recupera su sentido. Dabas, propone no sólo ver la red sino operar en ella, dotarla de poder suficiente para solucionar sus propios problemas. Tal vez es justo esta perspectiva de red comunitaria que se aproxime a un significado más acabado del término sociedad civil, porque revoluciona la creación de conocimiento ya que en vez de pensar en unidades aisladas es necesario pensar en red. No sólo implica en ello una revolución epistemológica sino también de tipo ontológico porque recuperamos el sentido del ser mismo, como un ente colectivo que vive y actúa en grupo.

En síntesis, no existe un concepto unívoco sobre 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 se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto.

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 varían 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 mas amplio, su papel en las estrategias de reproducción social - tiene una importancia fundamental para comprender la existencia de los grupos mas desprotegidos de la sociedad.

Lo anterior debido que, en general, la escasez de recursos y limitaciones de protección social en las sociedades latinoamericanas es un hecho, y como se ha demostrado las redes - sobretudo las redes de reciprocidad - desempeñan 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 ello, es preciso consignar que no solo 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.

1.2. Hacia una Tipología de Redes Sociales

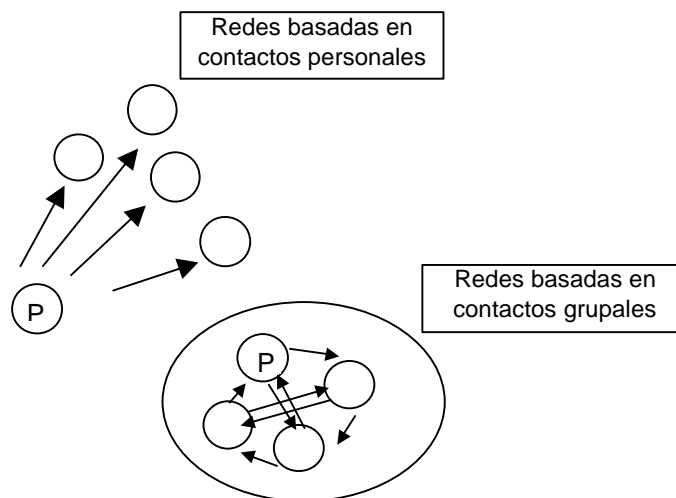
Existen diferentes formas de clasificar las redes sociales. Entre los criterios para tipificarlas se encuentran el tipo de intercambio y las interconexiones entre los miembros. De acuerdo al primer criterio, según Polanyi y Dalton (1968, en Lomnitz 1994) existirían tres tipos de redes:

- ? *Redes basadas en la de reciprocidad*, en las cuales se produce un intercambio paritario de bienes y servicios como parte integral de una relación social duradera;
- ? *Redes basadas en la redistribución de bienes y servicios*, que se centran primero en un individuo o institución para enseguida distribuirse en la comunidad o sociedad y, finalmente
- ? *Redes basadas en el mercado*, en las que los bienes y servicios se intercambian en base a la ley de oferta y demanda, sin implicaciones sociales de largo plazo. Polanyi destaca la reciente dominación del intercambio de mercado, por sobre otras formas de intercambio. Sin embargo, agrega que en ningún sistema social se excluye algún tipo de intercambio, mas bien coexisten unos con otros.

En términos de las interconexiones entre los miembros, se destaca el hecho que el concepto de redes hace referencia a las interconexiones con otros miembros del entorno sin que necesariamente implique una estructura de red fuera del sujeto de referencia. Según el grado de interconexión, pueden definirse al menos dos tipos de topologías de redes distintas, que en la práctica suelen ser complementarias.

- *Redes basadas en contactos personales*, semejante a lo que en lenguaje informático se define como redes con topología de estrella, en que cada persona se relaciona con individuos separados de la constelación de posibilidades. Esta red también es conocida como red *egocéntrica*, debido que se basa en las relaciones personales de cada individuo, favoreciendo las relaciones diádicas.
- ? *Redes basadas en contactos grupales*, la persona se relaciona con personas de grupos estructurados en torno a agrupaciones y/o organizaciones de las cuales forma parte. Este tipo de red favorece las relaciones polidiádicas y se basa en el intercambio entre todos los participantes de la red; se acerca a las redes de intercambio recíproco que en si constituyen pequeñas estructuras colectivas. Pueden ser de tipo “democráticas”, en las que todos “valen” lo mismo o pueden ser redes mas o menos dirigidas por una o más personas.

Diagrama 1: Redes según tipo de interconexión



Cabe mencionar que la desaparición de un miembro de la red tienen efectos muy distintos en ambos tipos de redes. Cuando se pierde un miembro en la red basada en contactos personales, la red sigue existiendo e incluso, eventualmente, el miembro puede sustituirse después de un cierto período. En el caso de las redes colectivas la pérdida de un miembro puede constituir la desaparición de la red si quien desaparece jugaba un rol de articulación; por el contrario, su rearticulación puede ser muy sencilla, especialmente si la red supera un umbral mínimo de personas interconectadas.

1.3. Redes de apoyo social y capital social

Existen diferentes enfoques y conceptos de *capital social*. En este documento adoptaremos la definición de Coleman (1990) que lo entiende como “los sentimientos compartidos de pertenencia social a redes y comunidades, por los cuales es posible acceder a los recursos de todo tipo que circulan en tales redes y comunidades”.

Según Atria (2002) existen dos ejes principales para abordar el Capital Social: a) capacidad de movilizar recursos por parte de un grupo social específico, y b) disponibilidad de redes sociales. Las estrategias para desarrollar del capital social que identifica la CEPAL (2002) en cada uno de esos ejes, son:

- a) *Capacidad de movilizar recursos*: aumentar la capacidad de movilización de un grupo a través del empoderamiento y fortalecimiento del liderazgo de grupo.
- b) *Disponibilidad de redes sociales*: expandir y fortalecer la trama o alcance de las redes sociales de un grupo específico a través de la asociatividad.

Tal como apunta la CEPAL en el *Panorama Social 2001-2002*, el capital social no está igualmente distribuido en toda la sociedad. Existen diferencias que marcan desigualdades. Entre estas se identifican: brechas sociales (niveles de educación, nivel socioeconómico), diferencias adscritas (género, etnia y edad), geográficas (zona de residencia). En el caso de las personas mayores, estas brechas están a la base de vulnerabilidad de esta población.

Para fines analíticos, es posible distinguir tres tipos de capital social de las personas mayores:

- a) *Capital social individual*: El capital social individual de cada persona mayor viene dado por sus vínculos con otros individuos ponderados por algún criterio de “calidad” de dichos vínculos, lo que permite establecer el monto de capital social de cada uno.
- b) *Capital social comunitario*: El capital social comunitario para las personas mayores, visto desde la comunidad como sujeto, está dado por:
 - La existencia de redes de apoyo de distinta naturaleza ponderadas por la relevancia (de recursos y de influencia) de las mismas. La diferencia entre redes “privadas” y “públicas” es central para efectos de medir esta dimensión del capital social comunitario. La distinción relevante es que la medición depende de las redes en sí y no de las personas mayores;
 - Las opciones objetivas de acceso a tales redes (cobertura, estabilidad, criterios de inclusión), que también corresponden a las redes y no a los individuos;
 - La vinculación de los individuos con las diferentes redes (aquí claramente tienden a sobreponerse capital social individual y comunitario);
 - El clima de confianza, solidaridad y reciprocidad que las personas mayores perciban en los diferentes contextos (familia, vecindario, ciudad, etc.) en que se mueven y en virtud del cual obtienen dividendos, reducen costos o logran metas
- c) *Capital cultural*: el capital cultural de las personas mayores está dado fundamentalmente por el reconocimiento de su papel sociocultural, vale decir la valoración de su experiencia, aporte, trayectoria (lo que puede tener distinciones de género, socioeconómicas y de localización). De este modo , el

capital cultural de las personas mayores sería de carácter comunitario, pues se trata de la valoración social hacia su persona y grupo social.

El asunto, entonces, radica en cómo fortalecer el capital social de las personas mayores, tanto a nivel de su capacidad de movilizar recursos como la disponibilidad y sostenibilidad de las redes.

II. REDES DE APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS MAYORES

Como se verá más adelante, existe un cúmulo de evidencias empíricas que subrayan la significación que tienen para las personas mayores las redes de apoyo para su calidad de vida, no solamente por las mejoras de las condiciones objetivas a través de la provisión de apoyos materiales como instrumentales; sino también por el impacto significativo del apoyo en el ámbito emocional. Sobre este último aspecto, las percepciones que desarrollan las personas mayores que participan con redes respecto al desempeño de roles sociales significativos es considerado un elemento clave en su calidad de vida.

Todas las personas están inmersas en múltiples redes sociales, muchas de ellas de apoyo afectivo. Desde el nacimiento y durante todo el curso de vida pasan de unas redes a otras, formando parte crucial del desarrollo individual (Hogan, 1995). Muchas de estas redes caminan paralelamente a las instituciones que regulan el tránsito en la sociedad. Si bien su importancia no se puede estimar superior a la de la familia residencial, lo cierto es que los individuos como las familias están conectados a múltiples redes sociales sea en forma individual como grupal.

2.1. Redes de Apoyo Social de Personas Mayores

En los últimos años, en especial en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y países europeos) ha habido un incremento de investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores (Antonucci T. y Jackson J., 1987). El interés por el tema toma fuerza en la discusión 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 que esto fuera así y empezó la preocupación por un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos. Algo que resultó sumamente importante fue la constatación de 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, saber 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 mostró la necesidad de considerar además la percepción que tienen los mayores de lo que dan y reciben en las redes, de cuán importante son éstas para su calidad de vida.

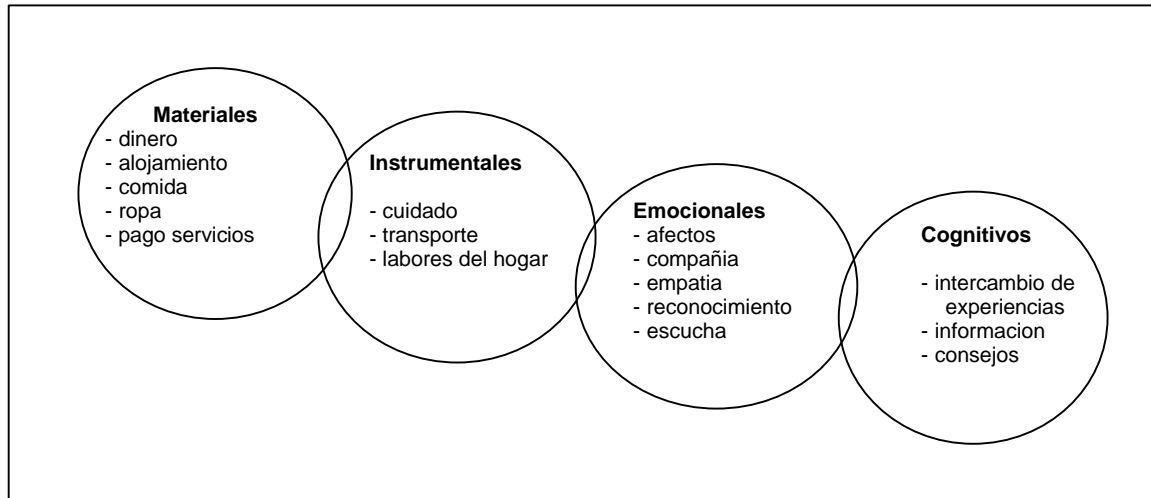
Algunos elementos básicos para el estudio de la temática son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, tipo de vínculos, disponibilidad y sostenibilidad de las redes, y complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social. A continuación nos referiremos a cada una de ellos.

a) Apoyos sociales

En este trabajo, usaremos 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 denominamos 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

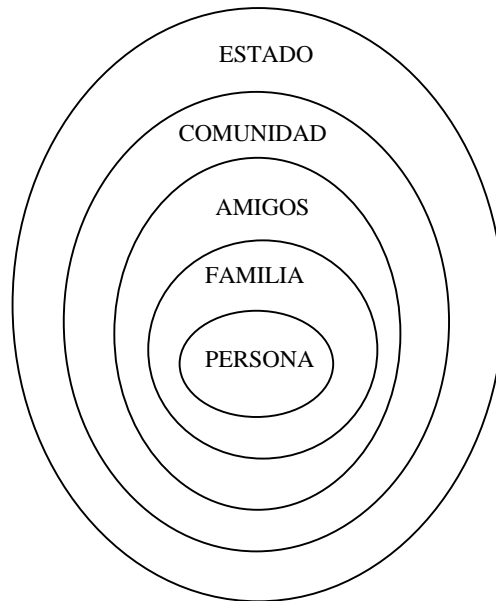


- ? Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo la forma de otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.)
- ? Los apoyos instrumentales pueden ser el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- ? Los apoyos emocionales se expresan por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas que van desde visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc.
- ? Los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), al dar consejos que permiten 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 utilizan profesionales o voluntarios para garantizar sus metas (Sánchez Ayendez, 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



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 en cuanto al 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 una mayor independencia de ésta en el plano social ponen en duda la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental dados por las mujeres del hogar (Sánchez Ayendez, 1994) . Finalmente, si bien es cierto que una de las formas más comunes de apoyo familiar es la cohabitación de los adultos mayores con sus familias, y que esto no parece haber cambiado sustancialmente (Hakkert, R. y Guzmán J.M., 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 creciente y demandante de recursos médicos costosos.

Las redes de amigos y vecinos constituyen también fuentes de apoyos importantes. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos dados por la red de amigos son más públicos que los que operan al interior de la familia pero más personales que los que vienen del sistema formal (Trimberger, 2002). 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 aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo bajo la forma de ayudas instrumentales, materiales o de apoyo emocional. En las segundas, se trata de entidades en las que las personas mayores participan activamente siendo parte de sus decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría. Las organizaciones de personas de edad son parte de la segunda.

c) Tipo de vínculos: Reciprocidad de los apoyos

Cuando se habla de apoyos se fija la acción en quien la recibe; pero, 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 en 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 pueda ser 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 éstos expresados a través de actos recíprocos o generados por la misma persona que da el apoyo. Al respecto Kim et al, (2000) plantea que cuando se tiene un intercambio recíproco de apoyos, hay efectos psicológicos positivos en las personas involucradas, lo cual no sucede cuando el intercambio no es balanceado. Cuando se da más de lo que se recibe se produce sentimientos de estar sobrecargado y frustrado. Al otro extremo, 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 las investigaciones sobre las consecuencias negativas que produce el entregar obligadamente un apoyo, lo cual es un potencial de conflictos que constituye la base sobre la que opera el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico, abandono, abuso patrimonial, etc.) hacia las personas mayores.

Otro elemento a considerar es la medida en que es percibida la necesidad de reciprocidad en los apoyos informales y formales. De acuerdo a Lee (citado por Krause, 1990) la actual cohorte de personas mayores en Estados Unidos adhiere a la idea de reciprocidad en los intercambios y no quieren establecer apoyos a menos que puedan reciprocitar. De este modo, preferirían tener apoyos formales en los cuales no se requiere 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 de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones, etc.) y no demográficos (estabilidad en el empleo, nivel de bienestar de otros miembros de la familia, etc.)

No se trata solamente de una mayor disponibilidad como condición para un mayor apoyo. Se trata de que aquellos/as de los/as cuales el sujeto potencialmente dispone como fuente de ayuda estén en disposición o en capacidad de brindarla. Por ejemplo, se ha visto que en contextos más pobres la ayuda familiar está limitada porque los otros miembros de la misma pueden estar también necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este resultado nos 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

Para fines de políticas a favor a 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 estudios en 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, la red informal de apoyo tiende a desactivarse cuando existen apoyos institucionales. Sin embargo, en contextos de crisis graves, en las que la situación de los actores que intervienen en estas redes (familiares, amigos y otros) sufren mermas extremas en sus propios recursos, estas 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 lo anterior, se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales y las informales. Uno es el caso de las pensiones de vejez que permite a los mayores contribuir a los otros miembros del hogar. Por ejemplo, se ha mostrado en comunidades indígenas de Chile que el apoyo recibido a través de las pensiones asistenciales es fundamental para que los mayores indígenas puedan conservar su autonomía y autoridad al interior de la comunidad (Huenschuan S, en prensa)

2.2. Genero 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. Puede decirse que las diferencias de género en el ciclo de vida se expresan con bastante claridad en las edades avanzadas. Este resultado 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 prevalente en hombres, puede llevar a que estén más integrados socialmente en el ámbito externo pero al mismo tiempo permite a las mujeres desarrollar relaciones más cercanas en el ámbito familiar y comunitario. En ambos casos sin embargo, la llegada al inicio de la vejez implica un momento de transición, coincidente con la salida de los hijos de la familia, que puede tener efectos negativos en ambos. En el caso de las mujeres con la pérdida del rol de apoyo y cuidado que se le asignaba a la madre y en el caso del hombre con el alejamiento o pérdida de los contactos en el ámbito laboral. La forma en que se asume esta transición es también distinta entre hombres y mujeres.

La literatura ha distinguido diferentes tipos de fuentes de apoyo, también ha señalado que son diferenciales entre hombres y mujeres y que sufren modificaciones en el curso de vida de los individuos y en las etapas de ciclo vital de las familias.

En lo que respecta a las redes de apoyo familiar de la población mayor, estas se expresan diferentemente en hombres y mujeres. Parte de estas variaciones tienen relación con características sociodemográficas como el estado civil de unos y otros. Wegner (1984; en Scott y Wenger, 1996), ha mencionado que el matrimonio tiene un efecto diferente para hombres y mujeres. Igualmente el número de los hijos tiene una actuación diferencial con respecto al padre o la madre. La mortalidad a través de los diferenciales en la esperanza de vida también tiene efectos diferenciales, puesto que los hombres al tener una vida más corta viven la vejez en compañía, lo que en algunas latitudes se complementa cuando la edad de la cónyuge es muy inferior. Las diferencias de género muestran que los varones solteros o viudos tienen una red social más reducida que las mujeres en cualquiera de esas categorías.

Lo mismo sucede con las redes de amigos. La amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres en edad avanzada, también hay continuidades y discontinuidades en ambas. Sus objetivos son diferentes y los efectos para cada quien cambian también dependiendo del lugar de residencia. Scott y Wenger (1996) han señalado que “las amistades de los hombres siguen basándose en las actividades compartidas, mientras que las amistades de las mujeres son más íntimas e intensas y tienden a centrarse en la conversación y el apoyo mutuo”. Se dice que hay una ventaja psicológica entre la población femenina, pero seguramente esto responde a procesos de socialización diferenciales.

Otros estudios que han profundizado en la amistad de las mujeres en edades avanzadas, han señalado que las mujeres mayores tienen dinámicas y cercanas relaciones con sus amigos y mantienen amistades por grandes periodos y son capaces de formar nuevas con la edad. (MacRae, 1996, Roberto, 1997; citados en Himes y Reidy, 2000). Las relaciones de amistad, se dice, prolongan la independencia en la vejez a través del apoyo emocional. Ello parece explicarse por la motivación, la pérdida de tensión y el fomento de los estados de ánimo saludables. Según otros autores, el apoyo opcional provisto por los amigos es probablemente el más apreciado que el cuidado recibido obligadamente por la familia (Antonucci y Jackson, 1987)

También las redes comunitarias son diferentes para hombres y mujeres. En sociedades donde existe la concepción de tiempo de ocio, específicamente donde la persona mayor ya no tiene que trabajar y cuenta con alguna estrategia de sobrevivencia económica, se tiene tiempo para participar en grupos voluntarios. Scott y Wenger (1996) mencionan que por regla general en las zonas rurales las mujeres tienden a participar más en actividades comunitarias que los hombres. Los mismos autores también han señalado que en las ciudades los hombres son quienes participan más. Existen organizaciones políticas de adultos

mayores cuya población mayoritaria son los varones, mientras que en organizaciones dedicadas al trabajo comunitario, promoción de la salud y actividades recreativas, la participación de las mujeres en edad avanzada es mayoritaria.

En otros ámbitos también existen diferencias de género, como por ejemplo la percepción de la ayuda por parte de las personas mayores. En un estudio realizado en España (Campo, 2000) se encontró que entre los varones que cuidan a varones es más frecuente que la persona que recibe la atención no se considere de muy bien cuidada; si la persona atendida es un varón y quien ejerce el cuidado es una mujer ocurre lo contrario. Por tanto los varones se consideran menos eficaces a la hora de proporcionar la ayuda. Esto es consecuencia de la creencia social de que el papel de quien presta ayuda es algo inherente a la naturaleza femenina, y por tanto que la mujer está mucho más preparada que el varón para realizar estas tareas.

Carmen Delia Sánchez (1996) señala al respecto que "...tradicionalmente ha sido la mujer quien ha prestado atención y provisto de ciudadanos a los miembros más necesitados de la familia". Leticia Robles (2002) va más allá afirmando "a pesar de los discursos públicos y privados de que la familia es la responsable del cuidado de los ancianos, casi siempre es una mujer quien asume dicha responsabilidad. La feminización del cuidado ha convertido una responsabilidad familiar y comunitaria en un asunto privado por el que algunas mujeres de la familia se convierten en cuidadoras permanentes de lo largo de su vida". Así lo demuestra un estudio realizado en Estados Unidos: "para el 1900 una mujer pasaba 19 años criando y cuidando de sus hijos y solo 9 años en promedio atendiendo a un padre o una madre. Hoy en día en el futuro, pasará 17 años cuidando de un hijo o hija y 18 años atendiendo a un padre o una madre" (Winsensale, 1992 en Sánchez, 1996). Esto plantea, según Sánchez (1990) el surgimiento de lo que de lo que en literatura gerontológica se conoce como "generación del medio", constituida principalmente por mujeres de edad mediana tratando de balancear las necesidades de sus padres, ancianos, sus hijos/as, nietos/as, esposo y trabajo".

Montes de Oca (2002) también analiza la compleja situación de mujeres pobres que ven limitadas sus redes de apoyo familiar y extrafamiliar y multiplicadas sus tareas de apoyar a otros. Su condición de mujeres, el tener que sumir el rol permanente de cuidadoras de otros, las ha limitado en sus posibilidades de crear y mantener redes extrafamiliares.

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

Las preocupaciones sobre el próximo milenio acerca de un planeta demográficamente envejecido han generado consenso para estudiar las condiciones objetivas de vida (institucionales, culturales y sociales) que enfrentan los adultos mayores para tener un nivel aceptable en su sobrevivencia cotidiana. El sostenido incremento en la esperanza de vida ha llevado a la pregunta de si el aumento en los años de vida van acompañados de aumentos en los años de vida saludable.

Estas preocupaciones se relacionan con la necesidad de estudiar no solamente los sistemas de protección social con que cuentan las personas mayores, su independencia financiera y su estado de salud sino también la apreciación individual y valoración de estas condiciones en lo personal. Por ello, ha surgido con fuerza los conceptos de bienestar y calidad de vida de las personas mayores (National Research Council, 2001), como una combinación óptima de factores objetivos y subjetivos.

Diferentes autores han señalado que el concepto de calidad de vida es multidimensional, incluye factores subjetivos y objetivos. Ello implica que habrá que contemplar factores personales (salud, autonomía, satisfacción, etc.) así como factores socio-ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, etc.) (National Research Council, 2001; Palomba, 2002).

Las investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de los apoyos sociales y el desempeño de roles significativos en la sociedad en la calidad de vida de las personas y en especial de las adultos mayores (Pillemer et al, 2000). Los autores sostienen que los apoyos sociales, promueven el bienestar entre las personas mayores y sus familias y mencionan las vías a través de las cuales estos efectos se producen. Por una parte, por la reducción de los sentimientos de aislamiento e indirectamente a través de la promoción de conductas saludables que provoca un aumento de los recursos y opciones relacionados con la salud y el bienestar y a través de los apoyos emocionales directos. En el modelo propuesto por Antonucci y Jackson (1987) no es un apoyo específico lo que afecta la calidad de vida, sino la acumulación de comunicaciones de otros individuos que transmiten a la persona en cuestión la

idea de que es (o sigue siendo) una persona capaz, valiosa e importante. Esta comunicación es internalizada y validada por la persona.

Sin embargo, es en el campo de la salud 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 que se encuentran más apoyadas pueden hacer frente a las enfermedades, estrés y otras dificultades de la vida en mejores condiciones. También concluyen que las relaciones de calidad pueden tener efectos en los niveles de depresión y también impactan la frecuencia de enfermedades y la respuesta inmunológica.

Varios hallazgos epidemiológicos han documentado “la relación positiva entre apoyo social y la morbilidad/mortalidad utilizando medidas relativamente grandes de apoyo social” (Berkman, 1984), Blazer (1982) observó que “la mortalidad estaba inversamente relacionada con el apoyo social en un estudio longitudinal de individuos de más de setenta años”. También se ha documentado sobre la relación positiva entre apoyo social y salud física, incluyendo la “salud específica de los ancianos” (Kahn 1979, Kasl y Berkman, 1981, Parkes y Pilisuk, 1981, en Antonucci y Jackson, 1987). Lo mismo ocurre con la salud mental (Heavy, 1983).

Sánchez (1990) al hacer referencia a la situación de los mayores discapacitados nos señala que “la familia, amigos y vecinos proveen aproximadamente el 80% de los servicios de apoyo que necesitan los ancianos impedidos” e investigaciones acerca de la familia y los mayores “han demostrado ampliamente que la familia es la que provee la mayor parte de los servicios de cuidado de la salud a ancianos con discapacidad física y mental (Townsend, 1965 en Sánchez 1990)

Miguel Krassoievitch (1998), por su parte, ha mencionado que es un hecho demostrado que las personas que reciben un mayor apoyo social en términos de conversaciones telefónicas y visitas con amigos, familiares, vecinos y participación en actividades sociales, gozan de mejor salud. El impacto positivo en la salud es mayor cuando la actividad que realiza la persona mayor es significativa y no se limita a una asistencia pasiva. Esta información es consistente con algunos hallazgos en los cuales señalan la relación negativa entre redes sociales y mortalidad (Berkman y Syme, 1979; citado en Chappell, 1992) o la relación negativa entre hospitalización y redes sociales (Lubben *et al*, 1989; citado en Chappell, 1992).

Sin embargo, anota el mismo autor que 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 aún cuando sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos, al producir dependencias y afectar negativamente la autoestima.

En un estudio realizado en Santiago de Chile, en mayores de 65 a los que viven en su propio hogar, lúcidos, a través de entrevistas en profundidad y grupos de discusión, se ha encontrado que la pertenencia a una organización de adultos mayores contribuye al intercambio de información para cuidarse mejor, proporcionan compañía y afectos y contribuyen al mejoramiento de las relaciones familiares pues las personas mayores se hacen más independientes (Barros, 1991).

Pese lo anterior, algunos autores (Méndes de León et al, 2001) han mostrado que no todas las relaciones sociales tienen un efecto positivo en la salud. Por ejemplo, la integración social con amigos tendría efectos positivos contra la discapacidad, lo que no sucedería en el caso de las relaciones familiares. Con los amigos, esto se explicaría por la motivación que brinda la compañía de pares y que da sentido de vivir. Posiblemente, a esto se agregue que el tener amigos puede implicar estar activo, trasladarse, moverse, lo cual es un factor que retarda la aparición de ciertas discapacidades. Por el lado de la familia, se mencionan los posibles efectos del proceso de condicionamiento que puede producirse: Recibir apoyos en las tareas diarias puede hacer que la persona mayor se vaya debilitando gradualmente y pierda su habilidad para realizar ciertas tareas. Adicionalmente, puede aumentar su sentido de dependencia minando así la autoestima.

IV. REDES DE APOYO SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES: ALGUNAS EVIDENCIAS EMPIRICAS

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

4.1. *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 el tamaño de la red de apoyo 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 (2002) en un estudio realizado en la ciudad de 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 (Huenchuán y Sosa, 2002), lo mismo que en ciudad de México, aunque en una proporción menor: 32.6% (Ham y Palma, *et al*, 2002)

Cifras bastante menores a la registrada por Lomnitz (1994) en su estudio en una barriada de la Ciudad de México, donde el tamaño promedio de la red de una familia nuclear alcanzaba cerca de 16 personas. Se podría inferir por tanto, que las redes de apoyo de las personas mayores son más reducidas que en anteriores etapas de la vida.

Rowe y Kahn (1998, citado en Krassoievitch, 1998) argumentan que cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo socio-emocional (jóvenes, viejos, familiares, amigos), 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, 1987).

No obstante ello, no hay consenso respecto el tamaño óptimo de la red de las personas mayores, o si hay que centrarse en la calidad más que en su cantidad. El asunto clave en este último sentido - calidad v/s cantidad - es como lograr que el individuo logre desarrollar una mejor calidad de interacción en esta etapa de la vida, a la vez que reinsertarse o tejer nuevas redes.

La participación en organizaciones sociales pareciera ser una oportunidad para generar o reforzar vínculos entre personas de edad, ello porque en general “ el mantenimiento de relaciones con las personas de la misma edad, con las que han compartido sucesos de la vida, genera una gran gratificación a partir del reconocimiento y confirmación mutua, así como la posibilidad de recordar tiempos pasados” (Arias, 2002). La reminiscencia, es un aspecto fundamental a trabajar en este ámbito (Viguera, 1998), lo mismo que la constitución de nuevos actores sociales a partir de las organizaciones de personas de edad (Fassio y Golpe 2000, Fassio, 2002)

4.2. *Distribución de la red*

En cuanto a la distribución de la red, se encuentran variedad de situaciones. En Argentina, por ejemplo, Arias (2002) nos señala que “mientras en algunos casos los vínculos que conformaban la red eran predominante entre 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 el 75% de los entrevistados puede contar con su familia en caso de necesitarla. Cuando requieren de apoyo acceden primero a la pareja (43%), le siguen los hijos/a (21%), mientras que a los hermanos prácticamente no recurren (4%). La familia cumple un papel importante en el apoyo instrumental de las personas mayores, “el cónyuge y los hijos/as son los principales proveedores de ayuda económica y cuidados; y es el cónyuge con quién las personas mayores cuentan incondicionalmente, ya que con los hijos pueden hacerlo sólo en un plazo breve o frente a situaciones específicas” (Barros, 2002).

En el caso de las viudas, la investigación de Carmen Delia Sánchez (1990) titulada *Sistema de apoyo informal de viudas mayores de 60 años en Puerto Rico*, halló que el componente principal de los sistemas de apoyo de las personas de edad avanzada son las hijas, y en su ausencia, los hijos, hermanas, nuevas,

amigos y vecinos. El tipo de apoyo que reciben de importancia y frecuencia es el apoyo emocional, instrumental, económico y enlace con instituciones. La misma autora en su trabajo titulado *Sistema de apoyo y familiares de pacientes con Alzheimer* refuerza el papel de la familia en el apoyo de las personas con necesidades especiales señalando “actualmente la familia en Puerto Rico se presenta como el principal proveedor de cuidados al anciano/a”.

Como se deduce, en la práctica, “el apoyo familiar continua siendo la forma de estrategia de sobrevivencia mas utilizada por la mayoría de las personas mayores en el mundo, ya sea en el contexto de familias extendidas o en la co-residencia padres con hijos adultos, ..., pero los cambios económicos y demográficos han tenido un efecto profundo en las estructuras familiares” (HAI, 2002). Ello nos lleva a reflexionar sobre la tradicional disyuntiva en apoyo social: “ familia v/s amigos”

Los amigos/as, en general, corresponderían según los estudios de Barros (1994, 2002) a una fuente secundaria de apoyo, a quienes se recurre en busca de determinadas necesidades - el apoyo cognitivo, principalmente - y la cual, al parecer, cobra mayor importancia en personas que tienen escasas relaciones familiares.

Diferencias de género en cuanto a la importancia dada a las amistades igualmente han sido detectadas en estos estudios: “los hombres mayoritariamente dan más importancia a las relaciones familiares que a las de sus amigos, mientras que la mitad de las mujeres dan a ambas similar importancia,..., las explicaciones dadas versan sobre el hecho que las mujeres tendrían más tiempo para compartir y conversar con las amistades; que la amistad entre los hombres sería más superficial,..., en cambio la existente entre las mujeres serían más permanentes y cotidianas; que la mujer, al relacionarse con sus familiares debe mostrarse fuerte y ser la que atiende a los otros, en cambio con sus amigas puede actuar en forma más relajada y esto es lo que se valora” (Barros, 1994).

Las ideas existentes sobre la amistad, de acuerdo a lo hallado por Barros (ibid) varían de acuerdo a estrato socioeconómico “ en los estratos más bajos se percibe un cierto temor frente a la amistad, señalándose que ésta tiene que ser “hasta por ahí no más”. A los amigos hay que “tenerlos lejitos”, hay desconfianza y reticencia a entablar relaciones de amistad profundas”. Sin embargo, en la misma investigación citada, Barros (1994) halló que una fuente importantísima de apoyo de las personas mayores del Gran Santiago, la constituyen los amigos/as cercanos.

4.3. Densidad de la red

De acuerdo a Arias (2002) las redes de apoyo social de las personas mayores “revelan una alta densidad... en general todos los integrantes de las 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”, pese que otros autores señalan lo contrario (Hall y Wellman,1985): la densidad de la red no se haya necesariamente asociada a una mayor apoyo o a una mejor salud.

En la misma línea Wilcox (1981) hacen énfasis en que la densidad de la red y su efectividad de apoyo depende de las situaciones que le toca enfrentar: “ las redes de alta densidad que suelen estar formadas por las familias, ayudan a enfrentar crisis vitales normativas, mientras que las redes de baja densidad, como lo son los amigos, ayudan a enfrentar las crisis vitales no normativas”

Asimismo la densidad de la red de la persona mayor tiene que ver con la percepción del apoyo recibido: “ las redes de alta densidad producen niveles mas elevados de apoyo percibido, pero las redes de baja densidad conducen a una mejor adaptación a los sistemas de la vida” (Mitchel y Trickett, 1980).

Al parecer independiente de la densidad de la red de la persona mayor, la significativo pareciera ser la funcionalidad del apoyo.

4.4. Tipos de apoyos que dan y reciben las personas mayores

Las investigaciones demuestran que las personas mayores reciben y dan apoyo de todo tipo.

Un panorama de la situación de intercambio de apoyo social en personas mayores de la década de los ochenta en Chile lo encontramos en Oscar Domínguez (1991) haciendo referencia a su investigación titulada “*Estudio de las necesidades de la población adulta mayor en las ciudades de más de cien mil habitantes*” realizada en 1984, donde se halló que las familias en general brindan apoyo emocional (compañía) y material a las personas mayores. Y son las mujeres mayores quienes más apoyos reciben de sus familiares en los mismos aspectos. En datos actualizados al respecto encontramos la misma situación, lo que más reciben los mayores de la Ciudad de México y en el Gran Santiago, Chile, es dinero (Ham, Palma, *et al*, 2002; Huenchuan y Sosa, 2002)

A su vez, los mayores igualmente brindan apoyo. Para el año 1984 en Chile, un alto porcentaje de mayores brindaba apoyo material, inclusive superior al apoyo que daban en dinero y casa, que el que reciben. En el Gran Santiago y Ciudad de México, en cambio para el año 1998, las personas mayores dan más servicios que dinero (Huenchuan y Sosa, 2002; Ham, Palma *et al* 2002)

En relación a la valoración de las fuentes de apoyo de las personas mayores, Barros (1994), plantea que existen diferencias según nivel socioeconómico: en los estratos bajos la mejor calificación la obtienen el cónyuge o la pareja, mientras que en el estrato medio la obtienen los hijos. Más aún, en los estratos medios - debido principalmente a la opinión de las mujeres, quienes constituyeron la mayor proporción de los entrevistados/as de la investigación citada - los peor evaluados fueron los cónyuges. Esta diferencia se puede deber a que en el estrato bajo lo que evalúan es la compañía, la ayuda material y económica, mientras que en el estrato medio se tiene en mente al evaluar, la afinidad en la pareja.

4.5. El rol de los cuidadores

Las investigaciones sobre cuidadores se ha centrado en las características sociodemográficas del cuidador/a de 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.

En un estudio realizado a cuidadores/as de personas mayores que sufren de Alzheimer en localidades rurales y urbanas de la Región del Bio Bio (Vidal *et al*: 1998), se encontró que los cuidadores/as en un 82.9% eran familiares, de estos un 64.3% eran hijos/as, 15.7% esposos/as y 2.9% hermanos; solo un 17.1% corresponde a otros cuidadores como ser personas remuneradas, amigos o vecinos. El 84.3% de los cuidadores son de sexo femenino y el promedio de tiempo de cuidado es de 7 años.

Al consultársele al cuidador/a qué significa el paciente para el/ella, el 58.6% consideraba que era “una ser que necesita ayuda”; mientras que el 21.4% respondió que era “un enfermo y carga para ellos”. Las diferencias de opinión entre cuidadores del área rural y urbana también se hicieron evidentes: el cuidador rural destaca el significado afectivo que lo une al paciente y reconocen en la familia como un agente dador de cuidado; los cuidadores urbanos sienten mayoritariamente al paciente como una obligación y que el cuidado limita su satisfacción de necesidades personales.

En general la investigación detectó que el cuidado de una persona mayor con una enfermedad mental significa una alta carga emocional y que la mayoría de los cuidadores presentan una carencia absoluta de preparación como cuidador/a.

La situación de los cuidadores/as de personas con enfermedades mentales nos remite a la propuesta de Sánchez (1996) en su trabajo titulado “*Sistemas de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer*”, en el que se plantea que el apoyo social en estos casos puede ser entregado a la persona mayor indirectamente a través de grupos de apoyo que ayudan a los familiares a lidiar con la situación. Un punto de vista diferente e interesante a la vez, en la medida que se recurre a la comunidad para afrontar de mejor manera las demandas del cuidado de las personas de edad en situaciones especiales.

V. CONCLUSIONES

En este documento se ha presentado una revisión conceptual de las redes sociales y el rol que juegan en el apoyo de las personas mayores y su impacto en la calidad de vida. Resulta evidente la trascendencia del tema para la región. A partir del mismo pueden señalarse algunas conclusiones importantes. En primer lugar, el tema es de alta complejidad y hay una clara necesidad de mayor investigación tanto cuantitativa y cualitativa sobre las redes sociales en diferentes contextos. En segundo lugar, del marco conceptual pueden derivarse implicaciones para políticas.

Respecto a la primera conclusión, efectivamente, el estudio de redes es de gran complejidad por varias razones: En primer lugar, implica la necesidad de analizar no sólo al individuo sino a la interacción entre individuos. La mayor parte de las fuentes de información disponibles no permiten hacerlo de forma clara y los instrumentos analíticos disponibles son aún limitados. En segundo lugar, no siempre es posible determinar con precisión los apoyos que se dan en las redes, especialmente los apoyos emocionales. Además de lo anterior, en nuestra región la investigación sobre el tema es aún limitada. Faltan estudios cuantitativos comparativos (tipo encuestas SABE), faltan estudios cualitativos (ej. etnográficos que permitan detallar cómo se viven las redes en contextos comunitarios) y estudios de seguimiento que permitan determinar, entre otras características, cómo cambian las redes en el ciclo de vida y de qué manera acontecimientos críticos pueden afectar la red y los intercambios que se dan en ella.

La segunda conclusión se relaciona con las implicaciones políticas del marco desarrollado. Aunque hay aspectos de las redes sobre los que no es posible influir directamente a través de políticas, el análisis anterior muestra una variedad de espacios en los cuales las intervenciones de políticas son posibles y necesarias. Pero además, se requiere analizar la medida en que las políticas existentes no sean contrarias a la mantención de las redes de apoyo y se proteja a los miembros más vulnerables de la sociedad de los abusos y violencia que pueden generarse al interior especialmente de las redes familiares. 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 forma sea complementado por el informal y se aproveche su enorme potencial.

BIBLIOGRAFÍA

Antonucci T. & Akiyama H. (2001) Social Networks in Adult life and preliminary examination of de covoy model. En: Journal of Gerontology.

Antonucci T. y Jackson J. (1990): Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida. En: Intervención psicológica y social. Gerontología clínica, pp. 129-148. Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Serie Universidad., Ediciones Martínez Roca, S.A., Barcelona, España.

Arias C., (2001) Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Social, Universidad de Mar del Plata, Argentina.

Atria R. (2002), "Capital social: concepto, dimensiones y estrategias para su desarrollo", Santiago de Chile, División de Desarrollo Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.

Barros, C. (1991). Viviendo el Envejecer. Cuadernos del Instituto de Sociología Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago. Diciembre 1991. 243 p.

Barros., C (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.

Berkman, L. (1984) Assesign the physical health effects of social networks and social support. En: Annual Revoiew of the public health 5.

Blazer, D.G. (1982) Social support and mortality in an elderly population. En: American Journal of Epidemiology, No. 115, pp. 684-689

Bourdieu P. (1985) "The forms of capital", *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, John Richardson (comp.), Greenwood, Nueva York

Campo M.J. (2000) Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadores. EN. Opiniones y actitudes, No. 31, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, España

CEPAL (2002) Panorama social de América Latina 2001-2002, CEPAL, Naciones Unidas, Santiago de Chile.

Coleman J. (1990) *Foundations of Social Theory*, Cambridge, Massachusetts, Belknap Press of Harvard University Press.

Chappel, N., (1992), Social Support and Aging, Butterworths Perspectives on Individual and Population Aging Series, Canada, 104 pp.

Dabas, E. y Najmanovich D., (1995), Redes: El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil, Paidós, Argentina.

De la Peña, G., (2001), Presentación: Larissa Adler Lomnitz, antropóloga latinoamericana. en Lomnitz, Larissa, Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de Antropología Latinoamericana, FLACSO-México, Miguel Ángel Porrúa, 9-18.

Domínguez, O. (1991) Criterios de trabajo en el programa del adulto mayor, Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Programa del Adulto Mayor, Santiago de Chile.

Fassio Adriana (2002) Entre la exclusión y la inclusión. Organizaciones de Personas de Edad en la Ciudad de Buenos Aires, Revista Perspectivas de Trabajo Social, No. 12, Universidad Cardenal Silva Henríquez, Santiago de Chile, en prensa.

Golpe, L. y Fassio, A. (2000) Organizaciones de personas de edad en las ciudades de Buenos Aires y Mar del Plata. Ponencia presentada en el Simposio de Antropología de la Vejez, IV Congreso Nacional de Antropología Social, Buenos Aires, Argentina.

González de la Rocha, M. (1999), Los recursos de la pobreza. Familias de bajos ingresos en Guadalajara. Guadalajara, Jal. México. El colegio de Jalisco, CIESAS.

Gottlieb B. (1981) Social networks and social support. Beverly Hills, CA: Sage

HAI (2002) El informe sobre el envejecimiento y desarrollo. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo, <http://www.helpage.org>

Hall A. y Wellman B. (1985) Social networks and social support. En: Social Support and health, Nueva York, Academy.

Ham, R. (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

Hakkert, R. y Guzmán J.M. (2002), 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, en prensa.

Himes, Ch. y Reidy E. (2000) The role of Friends in caregiving, Research on Ageing, Vol. 22, No. 4, July, 315-336.

Hogan, D. and Eggebeen D. (1995), Sources of Emergency Help and Routine Assistance in Old Age, Social Forces, March, 73(3): 917-936.

Huenchuan, S (2002) Condiciones Económicas de viejos y viejas mapuches. En: Revista de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, en prensa.

Huenchuan, S. y Sosa Z. (2002) Calidad de vida y redes de apoyo social de personas mayores en Chile. Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile

Khan, R.L. (1979) Aging and social support. En. M.W. Riley (eds), Aging from birth to death, pp. 77-92, Boulder, CO, Westview

Khan R.L. y Antonucci Toni (1980) Convoys over the life course: attachment, roles and social support. En: P.B. Baltes y O. Brim (eds.), Life-span development and behavior, Vol. 3, pp. 254-283. Boston: Lexington. Kim, Hye-Kyung, 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, Miguel, 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, Neal (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. (1977), *Cómo sobreviven los marginados*, Edit. Siglo XXI.

Lomnitz, C. (1994) *Redes Social, Cultura y Poder: ensayos de antropología latinoamericana*, Editorial Miguel Angel de Porrúa. Primera Edición, México.

Lopata H. (1979) *Women ad wodows: suport systems*. Nueva York.: Elsevier.

McNicoll, Geoffrey (1987) *Adaptación de los sistemas sociales a los cambios en los regímenes de mortalidad*. En: Estudios de Población, Naciones Unidas, núm. 95, Nueva York, EEUU; Ogawa, Naohiro, (1992) *Resources for the elderly in economic development*. En Kendig, Hashimoto y Coppards Ed., Family Support for the elderly, Oxford Medical Publications.

Mingione, E. (1994), Sector informal y estrategias de sobrevivencia: hipótesis para el desarrollo de un campo de indagación, en Millán, René (Comp.), *Solidaridad y producción informal de recursos*, Instituto de Investigaciones Sociales/UNAM.

Montes de Oca V. (2000) Relaciones familiares y redes sociales. En: *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*, pp. 289-326, Consejo Nacional de Población, Ciudad de México, México.

Montes de Oca V. (2002) Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre las mujeres adultas mayores. La experiencia de la Colonia de Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, 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.

National Research Council (2001). *Preparing for an Aging World. The case for Cross-National Research*. National Acedemy Press, Washington, D.C.

Oliveira y Salles (1989) Grupos domésticos y reproducción cotidiana. El Colegio de México, Ciudad de México, México.

Palomba Rosella (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 and Elaine Wethington. Nina Glasgow eds. (2000) . Social Integration in the Second Half of Life . Johns Hopkins University Press , 2000.

Robles, L. (2002) ¿Quiénes cuidan a los ancianos? una cuestión de mujeres ancianos no de familia. Ponencia a presentar en el Simposio Viejos y Viejas, Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, 51 Congreso Internacional de Americanistas, 14 al 18 de Julio, 2003, Santiago de Chile.

Rosemberg F. (1982) "Regionalismo, faccionalismo y redes sociales en una ciudad pérdida en la ciudad de México, Tesis en Antropología Social, México, ENAH.

Sánchez, C. (1996) Sistema de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer, Conferencia Oficina del Gobernador para Asuntos de la Vejez, San Juan de Puerto Rico.

Sánchez, C. (1990) Sistema de apoyo informal de viudas mayores de 60 años en Puerto Rico. En: Mujeres de edad media y avanzada en América Latina y el Caribe, pp. 286-299, Organización Panamericana de la Salud y Asociación Americana de Personas Jubiladas. Washington, D.C.

Sánchez, C. (1996) Sistema de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer, Conferencia Oficina del Gobernador para Asuntos de la Vejez, San Juan de Puerto Rico.

Sánchez Ayendez, M. (1994) El apoyo social informal. En: La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa (Anzola, E., et al). Publicación científica No. 546, pp. 360-368, Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C. Antonucci y Jackson, 1987)

Vidal, D., et al (1988) El significado del paciente con demencia para el cuidador en una comunidad urbana y rural. En: Revista de Servicio Social, Vol. 1, No. 2 (Diciembre 1998-Junio 1999), Concepción, Chile.

Viguera Virginia (1998 a) *Prejuicios, mitos e ideas erróneas acerca del envejecimiento y la vejez*. Ponencia presentada en el Seminario Virtual de Temas de Psicogerontología, <http://psiconet.com/seminarios/pgl>

Wilcox , B. (1981) Social support in adjusting to marital disruption a bnetworks anlysis. En: Social networks and social support, Beverly Hills, CA: Sage

ANEXO I

TIPOS DE REDES Y COMPONENTES DE LAS MISMAS

Redes de apoyo personal :

- *Familiares*

- . Familiares: Relación vertical: Esposa, esposo, padre, madre, abuela, abuelo, hijo, hija, nietos, nietas, bisnietos, etc.
- madre, suegra, suegro, etc.
- . Familiares: Relación horizontal: Hermanas, hermanos, cuñadas, cuñados
- . Familiares: relación transversal: Tíos, tías, sobrinos, sobrinas

- *No Familiares*

- . Semi-familiares: Compadrazgo
- . Amistades comprometidas: amigos (as) íntimos(as)
- . Otras amistades
- . Otras personas

Redes de apoyo comunitarias :

- Organizaciones del nivel comunitario no públicas con actividades propias (privadas, ONG, voluntariado, religiosas, etc.)
- *Instituciones públicas o adscritas al sector público del nivel comunitario (ligadas a proyectos y actividades comunitarias)*
- *Organizaciones e Instituciones públicas de gran alcance, ligadas con políticas nacionales*

Una agrupación posible de las redes de apoyo podría tomar la forma siguiente:

Red centrada en la existencia de cónyuge

Redes basadas en lazos familiares (hijos, nietos, hermanos, etc.)

Redes de amigos, colegas, vecinos

Redes basadas en la participación / integración a organizaciones comunitarias