

Redes de apoyo social en la vejez: adultos mayores beneficiarios del componente para Adultos Mayores del Programa Oportunidades *

Aarón Salinas¹
Betty Manrique²
Martha Ma. Téllez Rojo³

Palabras clave: adultos mayores, pobreza, redes de apoyo social

Resumen

Objetivo. Caracterizar las redes de apoyo social de los adultos mayores beneficiarios del Programa Oportunidades en su componente para Adultos Mayores. **Material y métodos.** Se realizó una encuesta probabilística con tres etapas de selección, con estratificación según tipo de localidad (rural o urbana) y con representatividad nacional. La población objetivo estuvo conformada por individuos de 70 años y más, beneficiarios del Programa Oportunidades. **Resultados.** Los AM cuentan con redes familiares de apoyo social homogéneas que en su mayoría están compuestas por los cónyuges y los hijos de los adultos mayores. La principal fuente de apoyo reside en las mujeres. Se identificó un tamaño de red promedio de 2 personas. Con relación al tipo de apoyo se observó que, los AM que tienen hijos fuera del hogar tienden a recibir principalmente apoyo económico y material, y los AM con hijos corresidentes reciben, principalmente, apoyo instrumental, sobre todo en términos de alimentos y visitas. El apoyo emocional es el de mayor reciprocidad, ya que los AM manifiestan no sólo capacidad para recibirlo sino también para darlo. *El tamaño de la red* resultó ser el factor más importante para explicar la disponibilidad de apoyo social así como el intercambio de los distintos tipos de apoyo social. De manera particular, aquellos AM que viven solos o que tienen algún tipo de dependencia física (por enfermedad o discapacidad) son quienes mayores carencias tienen en términos del apoyo social recibido y otorgado. **Conclusiones.** Los AM del Programa Oportunidades tienen redes pequeñas y poco diversificadas, lo cual es un aspecto desfavorable que puede implicar menor eficiencia.

* Trabajo presentado en el III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, realizado en Córdoba –Argentina, del 24 al 26 de Septiembre de 2008.

¹ Instituto Nacional de Salud Pública de México; asalinas@insp.mx

² Instituto Nacional de Salud Pública de México; bmanrique@insp.mx

³ Instituto Nacional de Salud Pública de México; mmtellez@insp.mx

Redes de apoyo social en la vejez: adultos mayores beneficiarios del componente para Adultos Mayores del Programa Oportunidades *

Aarón Salinas⁴
Betty Manrique⁵
Martha Ma. Téllez Rojo⁶

Antecedentes

El proceso de envejecimiento poblacional en México ha suscitado gran interés, tanto desde un punto de vista teórico y de investigación, como desde la perspectiva de la toma de decisiones políticas. Dos aspectos son de vital importancia en este sentido. El primero se relaciona con la inminente incapacidad estatal para financiar programas dedicados al bienestar físico y material de los adultos mayores, particularmente el pago de pensiones y jubilaciones. El segundo se refiere a la epidemiología de las enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes asociadas a este grupo etáreo, las cuales requieren sistemas de salud específicamente diseñados para afrontarlas.

En ambos sentidos se reconoce que la vejez trae consigo un proceso de deterioro que se manifiesta en, al menos, dos hechos importantes. En primer lugar, la pérdida de la salud (física y mental) y el menoscabo de la economía. Y en segundo lugar, el debilitamiento de las redes sociales debido a la pérdida de la pareja, los amigos y los compañeros. Por esta razón son cada vez más comunes los estudios que abordan la problemática general del envejecimiento poblacional, y la problemática particular de las redes de apoyo social de los adultos mayores.^{1,2,3} El interés en el tema surge en un contexto de profundos cambios en las estructuras familiares que brindan apoyo a las personas mayores y donde los recursos públicos son insuficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico.

Existen, en general, dos enfoques para analizar el apoyo social en la vejez, que dependen del nivel de agregación en el que se hagan, ya sea en el plano individual o bien en el de la sociedad.

A nivel de la sociedad, el paulatino incremento de la esperanza de vida y aumento a ritmos acelerados de la población mayor de setenta años o más, ha suscitado una serie de inquietudes sobre los estilos de vida, los sistemas de protección social, la independencia financiera y el estado de salud de las personas mayores.⁴ De vital importancia aquí es determinar cómo lograr la protección social en esta etapa de la vida. El apoyo social en este sentido es de suma importancia en tanto soporte económico, material y emocional de las personas mayores y su incidencia en la calidad de vida de este grupo social.

* Trabajo presentado en el III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, realizado en Córdoba –Argentina, del 24 al 26 de Septiembre de 2008.

⁴ Instituto Nacional de Salud Pública de México; asalinas@insp.mx

⁵ Instituto Nacional de Salud Pública de México; bmanrique@insp.mx

⁶ Instituto Nacional de Salud Pública de México; mmtellez@insp.mx

Desde el punto de vista individual, el interés se centra en cómo las personas mayores se adaptan a esta nueva edad social. El apoyo social en tanto que soporte para procesar los cambios y pérdidas en esta edad es crucial.⁵ A su vez, el nexo del apoyo social con el bienestar psicológico es fundamental.⁶

La literatura sobre el apoyo social para los adultos mayores ha sido prolífica en los últimos años, particularmente en el contexto anglosajón y en el latinoamericano. En el primero son particularmente relevantes los trabajos de: Shanas⁷ sobre el rol de la familia inmediata como una fuente principal del apoyo social a los adultos mayores; Litwak³ sobre las características específicas de los grupos sociales que brindan apoyo social a los adultos mayores; y Connidis y Davies⁵ acerca de la necesidad de contar con una red de apoyo social diversa, ya que distintos tipos de relaciones proveen diferentes formas de apoyo. En general, estos trabajos resaltan tres tópicos centrales para el análisis de las redes de apoyo social, que se describen enseguida.

El primero se refiere a la *disponibilidad de apoyo*, en donde se pondera el hecho de que el adulto mayor pueda contar no sólo con el apoyo de los miembros de su familia (inmediata o extensa), sino con otras personas que no sean sus parientes, y que puedan incluir amigos o vecinos. La evidencia empírica muestra que los adultos mayores que diversifican sus relaciones (con familia y amigos) mantienen un nivel de bienestar mayor en relación con los adultos que sólo mantienen uno de los dos tipos de vínculos. El segundo tema acentuado tiene que ver con la *reciprocidad* de las relaciones. Se señala que los intercambios asimétricos de apoyo social dentro de los adultos mayores generan sentimientos de soledad e insatisfacción, de modo que el *mejor* intercambio para el adulto mayor parece ser aquel en donde *da* y *recibe* apoyo. El tercer elemento que se destaca es acerca de los *distintos tipos de apoyo*. En particular se han descrito tres de estos tipos: apoyo económico, apoyo instrumental y apoyo emocional. El primero se refiere exclusivamente a la recepción (o entrega) de transferencias monetarias, mientras que el segundo implica actividades como: labores en la casa, preparación y ministración de alimentos, transporte, cuidado personal, entre otros. Finalmente, el apoyo emocional identifica fundamentalmente compañía y consejos.

En relación con América Latina, las investigaciones sobre apoyo social siguen dos vertientes: el intercambio de apoyo social de las personas mayores,^{8,9,2} y el papel de los cuidadores/as.^{10,11,12} Este trabajo sigue el enfoque de la primera vertiente de estudios sobre apoyos sociales. En México, el tema ha sido desarrollado por Verónica Montes de Oca⁴, Roberto Ham¹³, y Miguel Krassoievitch¹⁴ quienes lo han abordado enfatizando distintas problemáticas (relaciones interpersonales, apoyo social y bienestar psicosocial, apoyo social y familia, etcétera).

En la siguiente sección se delinearán los principales conceptos relacionados con el apoyo social y la vejez según los autores latinoamericanos, y se establecen algunas definiciones que servirán de guía para el análisis de los datos obtenidos con la muestra de adultos mayores dentro del Programa Oportunidades.

Conceptos y elementos de análisis

Las redes sociales han sido definidas como "...una práctica simbólico-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...”.¹ En general, la literatura sobre redes sociales se vincula a los estudios de marginalidad de la década de los setentas, en donde para Lomnitz,¹⁵ por ejemplo, las redes representan “...un seguro colectivo contra las amenazas del sistema... y como reserva de recursos, particularmente durante las emergencias...”. En el caso de las personas mayores, las redes sociales constituyen un soporte para suplir carencias de orden económico; emocional, de salud, e instrumental.

Montes de Oca⁴ señala que la existencia de redes sociales “...no garantiza que el apoyo social sea constante...”. Al respecto, vale la pena señalar que el término *apoyo social* no siempre ha sido definido rigurosamente a pesar de su uso corriente. El resultado ha sido una falta de especificidad en la definición, con consecuencias prácticas para las personas mayores. Se confunden las características estructurales de las redes sociales con el mismo intercambio de apoyo social.¹⁶

En este trabajo se utilizará el concepto de apoyo social propuesto por Antonucci y Jackson¹⁶ según el cual “...apoyo social son las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación...”. En ese sentido, cuestiones centrales que incluyen el estudio de los apoyos son: tipos de apoyo, fuentes del apoyo, y valoración del apoyo.

Fuentes de apoyo

En la literatura se distinguen: fuentes formales de apoyo y fuentes informales de apoyo. El *sistema formal de apoyo* posee una organización burocrática, un objetivo específico de apoyo en áreas determinadas y utiliza profesionales o voluntarios para garantizar sus metas. En general se refiere a las intervenciones de orden más estructurado como son las políticas públicas. El *sistema informal de apoyo* se distingue del primero por su naturaleza individual y no burocrática. En general se encuentran incluidos en este sistema la familia, los amigos y vecinos de la persona de edad avanzada.

En términos generales, ambos sistemas coexisten y mantienen relaciones de cooperación, pero también de conflicto.

Elementos de análisis

Dentro del contexto latinoamericano se han distinguido tres elementos de análisis de las redes de apoyo social: *características estructurales de la red*, *tipos de apoyo*, y *tipos de intercambio*.

Las *características estructurales de la red* aluden al tamaño de la red (cantidad de personas que conforman la red), densidad (grado de interrelación entre los miembros), distribución (ubicación de las relaciones en el *mapa* de red), dispersión (distancia espacial entre los miembros), y homogeneidad/heterogeneidad (similitud o diferencia de características sociales, culturales y demográficas entre los miembros de una red).²

Los *tipos de apoyo* se pueden clasificar, según Guzmán,¹ en cuatro tipos:

- a) *Apoyo material*, que implica un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios como otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.)

- b) *Apoyo instrumental*, que puede ser el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado, etc.
- c) *Apoyos emocionales*, que 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, ser escuchado, transmisión física de afectos, etc.
- d) *Apoyo cognitivo*, el cual se refiere al intercambio de experiencias e información (significado), así como dar o recibir consejos que permitan entender una situación.

Los *tipos de intercambio*, según Lomnitz,¹⁵ pueden dividirse de acuerdo con las formas de intercambio en:

- a) *Reciprocidad*: intercambio paritario de bienes y servicios como parte integral de una relación duradera.
- b) *Redistribución*: bienes y servicios que se centran primero en un individuo o institución, para enseguida distribuirse en la comunidad o sociedad.
- c) *Mercado*: bienes y servicios se intercambian en base a la ley de oferta y demanda, sin implicaciones sociales de largo plazo.

Todos estos conceptos han sido destacados en la literatura para analizar las características de las redes de apoyo social para los AM, y para identificar los factores asociados con la existencia y funcionamiento de dichas redes. Al respecto, las investigaciones han demostrado la relación del apoyo social con el estado de salud de los adultos mayores;^{9,17,18,19} con la seguridad económica;²⁰ con los aspectos nutricionales;²¹ y con la salud mental.^{6,22}

Además de lo ya citado, también se ha destacado el papel que la familia cumple en el apoyo social que reciben los adultos mayores. Según datos de la SABE,²³ en México 79% de los adultos mayores entrevistados puede contar con su familia en caso de necesitarla. Cuando los mayores requieren de apoyo acceden ya sea a la pareja o a los hijos. Según estos mismos datos, los amigos o vecinos, en general, representan una fuente secundaria de apoyo, a quienes se recurre en busca de determinadas necesidades –búsqueda de información, principalmente, las cuales, al parecer, cobran mayor importancia en personas que tienen escasas relaciones familiares.

Finalmente, se han encontrado diferencias de género,²⁴ en cuanto al significado de redes de apoyo en los adultos mayores y en cuanto a la composición misma de la red, señalándose, por ejemplo, que los hombres le dan más importancia a las relaciones familiares que a las de sus amigos o vecinos, mientras que las mujeres dan a ambas similar importancia.

Objetivos

Describir las redes de apoyo social de los adultos mayores beneficiarios del Programa Oportunidades en su componente para Adultos Mayores.

Caracterizar las redes de apoyo social de los adultos mayores beneficiarios del Programa Oportunidades en su componente para Adultos Mayores.

Analizar los factores asociados a las redes de apoyo social de los adultos mayores beneficiarios del Programa Oportunidades en su componente para Adultos Mayores.

Metodología

Estudio de tipo transversal. La población consistió de todos los AM de 70 años en adelante inscritos en el Programa Oportunidades en su componente para Adultos Mayores, durante marzo y abril de 2006. La población estuvo integrada por 360,287 AM residentes en 34,591 localidades, distribuidos en los 32 estados de la república mexicana. De este universo, diseñamos una muestra probabilista en tres etapas, estratificado por localidades urbanas y rurales, con representatividad nacional. La unidad primaria de muestreo fue la localidad en cada estrato. La segunda unidad de muestreo fue el hogar con uno o más AM inscritos al Programa Oportunidades. La última unidad de muestreo fue el AM. Las tres etapas de selección fueron las siguientes:

1. Se seleccionaron 150 localidades, distribuidas en 27 estados, por muestreo aleatorio simple estratificado. Las localidades fueron seleccionadas con probabilidad proporcional al tamaño de cada estrato, 110 localidades rurales y 40 urbanas.
2. Dentro de cada localidad se seleccionaron 10 hogares a través de muestreo aleatorio simple.
3. En cada hogar seleccionado, se eligió aleatoriamente a un AM por hogar.

El tamaño de muestra se estimó de acuerdo a los siguientes criterios: una prevalencia mínima detectable de 4% para las principales características de estudio; con un error relativo menor de 25% en cada estrato, y 95% de nivel de confianza. La tasa de no respuesta esperada fue de 15% y el efecto estimado del diseño fue de 0.86. Con estos criterios, el tamaño de muestra estimado fue de 1497 adultos mayores.

Indicadores

Algunos de los indicadores utilizados en el análisis se refieren a las características sociodemográficas de las personas que componen la red de apoyo social del adulto mayor, y fueron obtenidas directamente del cuestionario que se aplicó al AM. En otros casos fue necesaria la construcción de los indicadores tal y como se describe a continuación.

El *tamaño de la red* fue determinado solicitando al adulto mayor que mencionara a las personas más importantes de las que recibía o a las que daba apoyo en la actualidad, pudiendo nombrar hasta seis personas distintas. De este modo, el número de vínculos que se podrían mencionar iba de cero y hasta seis personas. Para cada una de esas personas se pedía información sobre las siguientes variables: sexo, escolaridad, edad, parentesco, y lugar de residencia.

En cuanto a la *disponibilidad del apoyo social*, una vez que el AM mencionaba a las personas que consideraba más importantes como *dadoras* o *receptoras* de apoyo social, se obtenía información acerca del parentesco que guardaban con respecto al adulto mayor, el cual podría incluir al círculo familiar primario (esposo/a, hijos/as, padre/madre, nieto/a, bisnieto/a, yerno/nuera), a la familia extensa (suegro/a, hermano/a, cuñado/a, concuño/a, primo/a, tío/a, sobrino/a), a otros parientes, y a personas sin parentesco. Para fines de este informe, se agruparon estos tipos de parentesco y se determinaron las siguientes categorías:

esposo(a)/compañero(a); hijo(a); nieto/bisnieto; yerno/nuera; hermano(a); otros parientes; sin parentesco. Como resultado final, fue posible expresar la *disponibilidad de apoyo* como una variable con cuatro categorías, dependiendo de la fuente de apoyo social: *ninguno, sólo amigos, sólo familia, familia y amigos*.

La *frecuencia del contacto* se determinó preguntando al adulto mayor qué tan seguido veía o hablaba a las personas de las que recibía o a las que daba apoyo, agrupando sus respuestas según las siguientes categorías: *diario, una o varias veces a la semana, una o varias veces al mes, una o varias veces cada dos, seis, o doce meses, una vez o varias veces en dos años o más*. En tanto que el *grado de unión* se definió según el AM se sintiera *unido/muy unido o poco/nada unido* con las personas que citó como parte de su red de apoyo social.

Los *tipos de apoyo* (instrumental, económico, emocional, información) se definieron a partir de dos preguntas en las que se pedía al AM que mencionara qué tipo de apoyo recibía o daba de las personas que formaban parte de su red de apoyo social. A partir de esta información, se determinaron las siguientes categorías de respuestas para estos cuatro tipos de apoyo: *No da, no recibe; sólo recibe, sólo da, da y recibe*. Esta construcción pretende recuperar el concepto de *reciprocidad* en el intercambio de apoyo social.

Análisis estadístico

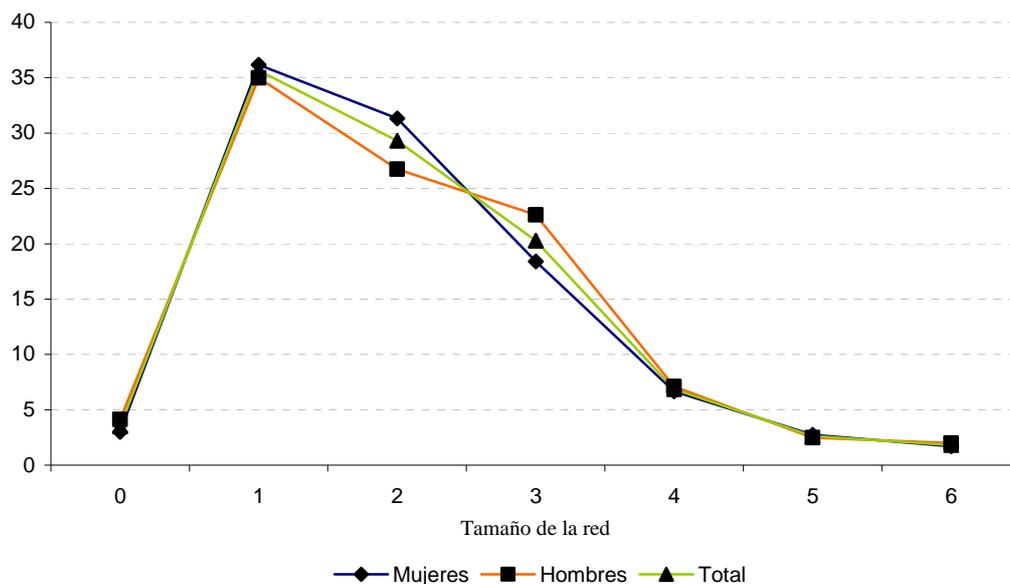
Además del análisis descriptivo para caracterizar la red de apoyo social del AM, se proponen una serie de modelos de regresión logística ordinal para identificar posibles factores asociados a la disponibilidad de apoyo social y a los tipos de apoyo social dados/recibidos por el AM que, según la literatura incluyen al sexo, edad, estado civil, arreglo residencial, estado de salud, tamaño de la red, y número de hijos vivos, todas estas características referidas al AM.

Resultados

Tamaño de la red

El tamaño de la red es un asunto particularmente discutido en la literatura gerontológica. Así, algunos autores subrayan la extensión de la red como un indicador de apoyo, mientras que otros hacen hincapié en la calidad del apoyo que se brinda a los adultos mayores. Para la población de AM que forman parte del Programa Oportunidades, se encontró que el tamaño promedio de la red de apoyo social es de 2.06 personas y que 64.9% de los adultos mencionaron tener uno o dos vínculos importantes. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al tamaño de la red según el sexo de los entrevistados, como lo muestra la Gráfica 1.

Gráfica 1. Porcentaje de adultos mayores de acuerdo al tamaño de la red de apoyo social

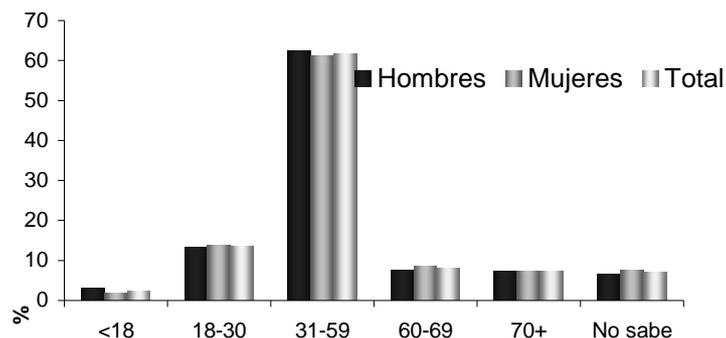


Es importante destacar que 4% de los hombres y el 3% de las mujeres no cuentan con red de apoyo y que, de éstos, un alto porcentaje (68 y 78.2, respectivamente) viven ya sea con su pareja o con otros familiares. Es decir, a pesar de no vivir solos manifiestan la carencia de una red de apoyo.

Características sociodemográficas de las personas que componen la red de apoyo

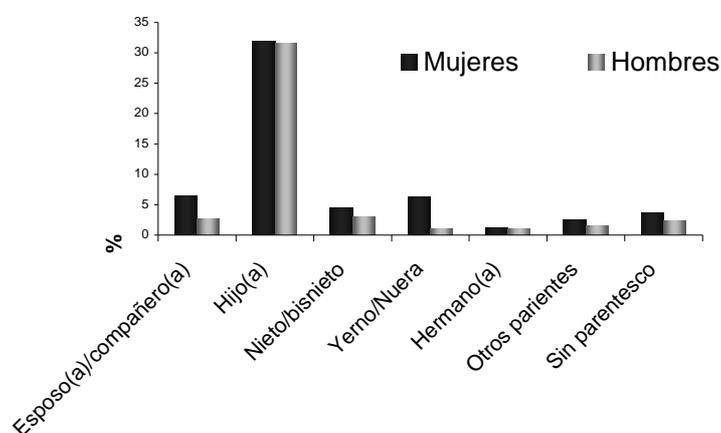
Del total de vínculos mencionados, 56.7% son mujeres y no se encontraron diferencias con respecto al sexo, la edad, lugar de residencia (rural/urbano) o arreglos residenciales de los adultos mayores. En lo que se refiere a la edad, se encontró que el grupo de edad con el que los AM mantienen mayor contacto es aquel que se ubica entre los 31 y 60 años, y que un porcentaje menor (7.2%) tiene vínculos con personas de su misma edad (70 años o más). En la Gráfica 2 se muestra la distribución de los grupos de edad para los vínculos de los AM y se puede ver que no existen diferencias en cuanto al sexo de las personas que forman parte de la red de apoyo del adulto mayor. Estos datos reflejan el hecho de que los vínculos más frecuentes de los AM son sus hijos, puesto que ellos están en el grupo de edad con mayor frecuencia, como se verá más adelante.

Gráfica 2. Porcentaje de vínculos de los adultos mayores según grupos de edad



Las relaciones de parentesco de los vínculos de los AM se presentan en la Gráfica 3, desagregando por sexo del vínculo.

Gráfica 3. Porcentaje de vínculos de los adultos mayores según parentesco



Se puede apreciar que la principal fuente de apoyo para los AM la representan los hijos seguidos por la pareja, y que a excepción de los hijos, la red está compuesta mayoritariamente por mujeres, como en el caso de las nueras (86.6%) y de las nietas o bisnietas (60.2%), siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Al comparar esta información del parentesco con la edad de los vínculos, se corrobora que los hijos de los AM representan, en mayor grado, al grupo de edad con el cual los adultos mantienen mayor contacto ya que 78.2% de las personas entre 31 y 59 años son hijos/as de los AM, mientras que de los menores de 18 años el 67.7% son sus nietos/as o bisnietos/as. Asimismo es notorio que, para las personas de 70 años o más, 64.6% es la pareja del adulto mayor. Para la escolaridad de los vínculos se encontró una asociación significativa con el parentesco, destacándose el hecho de que, cuando se trata de la pareja del AM, 93% tienen un nivel educativo similar, es decir, primaria o menos, o incluso no tienen instrucción alguna. Si se trata de los hijos, 78% tienen primaria o secundaria, lo cual indica un incremento en relación con el nivel educativo de sus padres. Para los nietos o bisnietos, el nivel se incrementa aún un poco más, ya que 39% alcanza la secundaria y 11% cursa o terminó el bachillerato.

Los resultados también muestran que, de los vínculos mencionados por el AM, 78.6% viven ya sea en su misma casa, o en la misma calle, o en la misma localidad, y este porcentaje es similar en los distintos tipos de parentesco, aunque debe destacarse que cerca de 25% de los hijos viven fuera de la localidad en donde reside el AM, y 6.8% vive en los Estados Unidos de

América. Por otro lado, resultó significativa la asociación entre la frecuencia del contacto y el parentesco de los vínculos, en especial cuando se refiere al contacto diario, en el que los porcentajes para pareja, hijos y nietos son respectivamente 100%, 63%, 73%, mientras que para parientes lejanos es de 57% y para vínculos sin parentesco de 60%. Una vez más cabe destacar que, para los yernos o nueras, el porcentaje es elevado (95%), aunque debe mencionarse que gran parte de esta densidad se debe a que 87% son nueras que probablemente estén a cargo del cuidado del AM.

Disponibilidad y tipos de apoyo social

Como ya se comentó en la sección de antecedentes, la disponibilidad de apoyo social es más sólida cuando los vínculos no se restringen sólo a la familia o sólo a los amigos y/o vecinos, sino que amalgaman a ambas fuentes. Además, los intercambios dentro de la red de apoyos son de mayor beneficio para el AM cuando encuentra reciprocidad en ellos. En esta sección se muestran los resultados sobre la disponibilidad y los tipos de apoyo de los AM. En primera instancia, se presentan los resultados sobre la distribución de la población de AM para cada una de las variables que definen estos dos conceptos, y en segundo lugar se exponen los resultados de los modelos de regresión en los que se exploran los posibles factores que están asociados con la disponibilidad y los tipos de apoyo.

En el Cuadro 2 se presentan los resultados para la distribución de la población de AM para cada uno de los siguientes indicadores: disponibilidad de apoyo, apoyo económico, apoyo instrumental, apoyo emocional, y apoyo de información. Destacan varios datos que ameritan algún comentario. A diferencia de otros estudios, en esta población el porcentaje de AM que tienen vínculos con la familia y amigos es muy bajo, y la gran mayoría forma su red de apoyo sólo con miembros de su familia. A pesar de las ventajas que esto pueda tener (red más homogénea), al final la red queda restringida a grupos de personas que pueden tener las mismas carencias o deficiencias del adulto mayor.

Cuadro 2. Porcentaje de adultos mayores según disponibilidad y tipos de apoyo

Disponibilidad de apoyo	%	IC 95%
Ninguna	3.6	2.44-5.20
Sólo amigos	3.5	2.60-4.69
Sólo familia	88.3	85.92-90.26
Familia y amigos	4.7	3.51-6.18
Apoyo económico		
No da, no recibe	26.9	23.79-30.24
Sólo recibe	58.0	54.53-61.43
Sólo da	3.6	2.75-4.82
Da y recibe	11.4	9.41-13.85

...continúa

Tabla 2. Porcentaje de adultos mayores según disponibilidad y tipos de apoyo

Apoyo instrumental		
No da, no recibe	59.3	55.45-62.96
Sólo recibe	30.8	27.56-34.15
Sólo da	3.1	2.27-4.31
Da y recibe	6.9	5.44-8.60
Apoyo emocional		
No da, no recibe	5.2	3.84-7.14
Sólo recibe	3.9	2.75-5.40
Sólo da	6.9	5.28-8.85
Da y recibe	84.0	80.93-86.72
Apoyo de información		
No da, no recibe	93.5	91.82-94.88
Sólo recibe	2.8	1.97-4.09
Sólo da	3.3	2.36-4.55
Da y recibe	0.4	0.15-0.87

Con respecto al apoyo económico, esta población resulta ser principalmente receptora del apoyo; no obstante, un importante porcentaje no recibe ni da apoyo económico. Es probable que la transferencia económica que Oportunidades otorga a los AM pueda, en el futuro, generar un dinámica en donde los adultos participen más en intercambios económicos recíprocos.

Por lo que toca al apoyo instrumental, los AM en mayor proporción no dan ni reciben este tipo de apoyo. Sin embargo, no es menor el porcentaje que *sólo* lo recibe, hecho nada extraño si se toma en cuenta que se trata de una población que es cada vez más dependiente de las atenciones y ayudas que les pueda brindar el grupo de personas que forman parte de su red de apoyo.

Quizás el dato más relevante de este tipo de apoyos es que los AM consideran que el apoyo emocional es el más recíproco de sus intercambios, no sólo en la medida de lo que puedan recibir, sino más importante en términos de lo que pueden brindar.

Finalmente, y aunque ha sido una categoría de análisis importante para estudiar el tipo de apoyo que dan y reciben los AM en tanto que la información compartida puede ser vital para la resolución de problemas, en este estudio se encontró un porcentaje muy alto de adultos que no dan ni reciben este tipo de apoyo. Lo anterior quizás se deba a que la pregunta referente a este tipo de apoyo no hacía suficiente énfasis en distintos tipos de información o en diferentes niveles de la información compartida. Como sea, este indicador sólo se presenta con propósitos descriptivos y no será incluido en los modelos de regresión que se exponen más adelante.

Factores asociados a la disponibilidad y tipos de apoyo

En los apartados anteriores se han mostrado algunas asociaciones bivariadas relevantes para los indicadores propuestos. Esta estrategia es extendida aquí para incluir un número mayor de covariables de modo que permita detectar algunas asociaciones importantes en tanto que se controla por la presencia de potenciales confusores. Se utilizarán como variables dependientes, en modelos por separado: la disponibilidad de apoyo, el apoyo económico, el apoyo instrumental, y el apoyo emocional. Debido a la naturaleza ordinal de estas variables (cada una con cuatro categorías) se utilizarán modelos de regresión logística ordinal, específicamente modelos de momios proporcionales.²⁵

En el Cuadro 3 se muestran los resultados del modelo para la disponibilidad de apoyo social.

Cuadro 3. Modelo de regresión logística ordinal para la disponibilidad de apoyo social

		OR	IC 95%
No. Vínculos		2.3	1.69-3.12
No. Hijos vivos		1.0	0.92-1.08
Salud moderada	<i>Buena salud</i> [§]	1.3	0.99-1.77
Salud mala		0.6	0.31-1.06
Vive sólo con pareja	<i>Vive solo</i>	2.3	1.08-4.98
Vive con pareja y otros familiares		2.0	1.14-3.63
Mujer		1.0	0.64-1.49
Edad		1.0	0.85-1.14
Rural		0.8	0.54-1.13
Viudo	<i>Casado</i>	1.2	0.76-2.05
Soltero, separado, divorciado		2.7	1.13-6.51
Intercepto 1		-2.7	
Intercepto 2		-1.8	
Intercepto 3		4.6	

[§] Categoría de referencia

El modelo permite ver que no hay diferencias en cuanto a la disponibilidad de apoyo según el sexo, la condición de ruralidad y la edad, que han sido algunos factores encontrados en otros estudios. Entre las variables que sí muestran asociación, se encuentra el tamaño de la red (representada por el número de vínculos) que implica que, dependiendo de su tamaño, se incrementará la probabilidad de disponer de apoyo social, ya sea sólo de la familia o de la familia y amigos. También es significativo el hecho de no vivir solo, ya que aquellos adultos mayores que viven en pareja o con sus familiares tienen mayor disponibilidad de apoyo social que quienes viven solos. Finalmente, los AM que están separados, viudos, o solteros se ven en la necesidad de diversificar su red de apoyo y esto implica que puedan tener mayores contactos con familiares y amigos.

En los Cuadros 4 y 5 se presentan los resultados para el modelo de apoyo económico e instrumental; de las variables incluidas sólo el tamaño de la red resultó ser significativo para ambos modelos, mostrando una vez más que cuando la red es mayor estos tipos de apoyo también lo son.

Cuadro 4. Modelo de regresión logística ordinal para apoyo económico

		OR	IC 95%
No. Vínculos		1.4	1.06-1.96
Mujer		0.8	0.40-1.54
Edad		1.0	0.88-1.15
Rural		1.1	0.72-1.68
Viudo	<i>Casado</i> §	0.9	0.40-2.15
Soltero, separado		0.7	0.22-2.44
Vive con pareja	<i>Vive solo</i>	1.2	0.39-3.75
Vive con pareja y otros familiares		1.3	0.56-2.94
Intercepto 1		0.1	
Intercepto 2		3.0	
Intercepto 3		3.3	

§ Categoría de referencia

Cuadro 5. Modelo de regresión logística ordinal para apoyo instrumental

		OR	IC 95%
No. Vínculos		1.2	1.03-1.48
Grado de unión con el vínculo	<i>Muy unido</i> §	0.4	0.16-1.21
Edad		1.0	0.86-1.12
Rural		1.0	0.72-1.40
Mujer		0.9	0.60-1.37
Viudo	<i>Casado</i>	0.9	0.58-1.52
Soltero, separado		0.8	0.38-1.83
Vive con pareja	<i>Vive solo</i>	0.9	0.48-1.87
Vive con pareja y otros familiares		1.1	0.64-1.95
No. Hijos vivos		1.0	0.89-1.06
Intercepto 1		-0.6	
Intercepto 2		1.3	
Intercepto 3		1.7	

§ Categoría de referencia

Del modelo de apoyo instrumental es importante mencionar que, aunque el grado de unión con el vínculo no resultó ser significativo, sí muestra una tendencia en cuanto al hecho de que las personas con un mayor grado de unión tienen intercambios recíprocos más activos en términos de este apoyo.

Como ya se comentó en la parte descriptiva, el apoyo emocional es el tipo de apoyo que ocurre con mayor frecuencia en esta población de AM, particularmente en términos de reciprocidad. El Cuadro 6 contiene el modelo de regresión para este tipo de apoyo y ahí se puede ver, al igual que en los modelos anteriores, que el tamaño de la red es un factor importante para explicar el apoyo emocional, de modo que quienes mantienen un intercambio recíproco de este apoyo son quienes tienen una red más grande. Otro hallazgo importante es que las mujeres muestran un mayor nivel de apoyo emocional que los hombres, aunque para ambas poblaciones el porcentaje (ajustado de acuerdo a las covariables incluidas en el modelo) de adultos que dan y reciben este apoyo es alto: 89% de las mujeres y 84% de los hombres.

Cuadro 6. Modelo de regresión logística ordinal para apoyo emocional

		OR	IC 95%
No. Vínculos		2.3	1.64-3.37
Edad		1.0	0.88-1.16
Rural		1.1	0.75-1.53
Mujer		1.6	1.11-2.23
Viudo	<i>Casado</i> §	1.3	0.98-1.86
Soltero, separado		1.4	0.80-2.54
Vive con pareja	<i>Vive solo</i>	1.2	0.75-2.02
Vive con pareja y otros familiares		1.2	0.81-1.80
No. Hijos vivos		1.0	0.96-1.09
Intercepto 1		-0.2	
Intercepto 2		0.4	
Intercepto 3		1.1	

§ Categoría de referencia

Discusión

Una característica de los AM es la necesidad de ayuda. Entre otras circunstancias, esta población sufre, en cierta medida, algún nivel de incapacidad de tal manera que requiere el apoyo de su familia y amigos o vecinos. Estudios previos indican que las redes sociales de los AM están compuestas principalmente por los cónyuges y los hijos, y, enseguida, por otros parientes consanguíneos y políticos.^{7,8} Además, se ha establecido que las redes de apoyo son capaces de proveer una gran cantidad de apoyo social en forma cotidiana, ya sea de manera instrumental, emocional, económica, o de información.^{1,16}

Los resultados de este estudio indican que la composición de la red y el tipo de apoyo que reciben los AM dentro del Programa Oportunidades son similares a aquellos encontrados en países anglosajones,²⁶ pero también a los que se han obtenido en poblaciones similares de Latinoamérica.^{2,17} En relación al tamaño de la red este estudio encontró que 65% de los adultos mayores tienen entre uno y dos vínculos, cifra que es superior a lo encontrado por Huenchuan en Chile 39.6%,²⁰ y por Ham en la Ciudad de México, 32.6%.¹³ No obstante, el tamaño promedio, 2.06, es menor que el hallado por Robles¹⁰ en la ciudad de Guadalajara, México, que fue de 7.5 o que el encontrado por Arias⁶ en Mar del Plata, Argentina que fue de 8.8.

De la composición de la red, los datos muestran que las principales fuentes de apoyo para el AM son sus hijos/as o sus cónyuges, en concordancia con lo que se ha encontrado en otros estudios.^{5,7}

Una característica que se ha destacado en el estudio de la redes de apoyo social de los adultos mayores es su grado de homogeneidad.² Los datos aquí presentados confirman este hecho, ya

que la mayoría de las redes de apoyo de los AM están compuestas por miembros de la familia cercana, que viven en la misma localidad y cuya frecuencia de contacto se da una o varias veces a la semana, además de que sus niveles de escolaridad son muy parecidos a los del AM. Arias⁵ ha argumentado en torno a los aspectos desfavorables que esto puede implicar, subrayando el hecho de que redes tan poco diversificadas pueden más bien restringir otros tipos de apoyo (principalmente el económico y el instrumental) aunque, por otro lado, este tipo de redes pueden favorecer intercambios recíprocos que, como ya ha sido documentado, pueden generar sentimientos de pertenencia y seguridad en el AM.^{16,17,23,26}

Para cada uno de los cuatro indicadores propuestos de apoyo social (disponibilidad de apoyo, apoyo: económico, apoyo instrumental, y apoyo emocional) el tamaño de la red resultó ser un factor significativo. La tendencia general indica que redes de apoyo más grandes se asocian con la existencia de intercambios recíprocos y con una composición de la red que incluye a familiares y amigos. En este sentido, Rowe y Khan²⁷ han argumentado que cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo, mayor es su eficacia. En contraparte, Antonucci y Jackson¹⁶ comentan que una red reducida puede generar una presión excesiva sobre las personas que proporcionan el apoyo. Este dato debe ser destacado dado que, ante el hecho de que la población de AM del Programa Oportunidades tienen más bien redes pequeñas y poco diversificadas, el apoyo formal de la transferencia y la revisión médica pueden ser de vital importancia.

Como dato final relevante del estudio, se identificó el perfil del AM más vulnerable, en términos del apoyo social, como aquel adulto que vive solo y cuyo tamaño de red es reducido o nulo, hallazgo similar al de otros estudios.²⁸

Referencias

1. Guzmán, J.M. *et al* (2002). Redes de apoyo social a personas mayores: Marco conceptual. Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
2. Arias, Claudia (2002). Las redes de apoyo social en las personas de edad. Mar del plata, Universidad del Mar de Plata.
3. Litwak, Eugene (1985). Helping the elderly: The complementary roles of informal networks and formal systems. New York, Guilford Press.
4. Montes de Oca, Verónica (2000). Relaciones familiares y redes sociales. En Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. México. Consejo Nacional de Población.
5. Connidis, I.A. y Davies, L. (1990). Confidants and companions in later life: the place of family and friends. *Journal of Gerontology*, 45(4):141-149.
6. Zhenmei Zhang y Mark D. Hayward (2001). Childlessness and the Psychological Well-Being of Older Persons. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56:S311-S320.
7. Shanas, E. (1979). The family as a social support system in old age. *Gerontologist*, 19(2):169-174.
8. Barros, Lezaeta Carmen (2001). Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor, documento presentado en el simposio "Antropología de la vejez, cuarto congreso chileno de antropología", Santiago de Chile, Universidad de Chile, noviembre.
9. Sánchez, Ayendez Melba (1994). El apoyo social informal. La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. *Publicación científica* N° 546, Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
10. 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.
11. Vidal, D. *et al* (1988). El significado del paciente con demencia para el cuidador en una comunidad urbana y rural. *Revista de Servicio Social*, Vol. 1, No. 2, Concepción, Chile.
12. Berruti, M.B. y Buzeki, M. (2001). Cuidadores formales en la institucionalización de larga estadía. Ponencia presentada en el Simposio Antropología de la Vejez, IV Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago de Chile, noviembre, 2001.

13. Ham-Chande, Roberto *et al* (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”, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).
14. Krassoievitch, Miguel (1998). Redes sociales y vejez, documento preparado para el séptimo simposio “Macaria: que hablen los ancianos”, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud (Guadalajara, 24 al 26 de septiembre).
15. Lomnitz, Larissa (1994). Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de antropología latinoamericana. México, Miguel Angel Porrúa.
16. Antonucci, Toni y Jackson, J. (1990). Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida. Barcelona, Ediciones Martínez Roca.
17. Barros, Lezaeta Carmen (1994). Apoyo social y bienestar del adulto mayor, *Documento Instituto de Sociología*, N° 60, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.
18. Blazer, D.G. (1982) Social support and mortality in an elderly community population *American Journal of Epidemiology*, Vol. 115, No. 5:684-694.
19. Petchers, Marcia K. y Milligan, Sharon E. (1987). Social Networks and Social Support Among Black Urban Elderly A Health Care Resource. *The Journal of Health Care Social Work*, Volume: 12 Issue 4:103-117.
20. Huenchuan, S. (2002). Condiciones económicas de viejos y viejas mapuches. *Revista de Trabajo Social*, Universidad Nacional Autónoma de México en prensa.
21. McIntosh, W.A. *et al* (1989). Social support, stressful events, strain, dietary intake, and the elderly. *Med Care*, 27(2):140-53.
22. Oxman, Thomas E. *et al* (1992). Social Support and Depressive Symptoms in the Elderly *American Journal of Epidemiology*, Vol. 135, No. 4: 356-368.
23. Murad Saad, Paulo (2002). Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: Estudio comparativo de encuestas SABE. Documento presentado en la “Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas mayores”, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).
24. Scott, A. y Wenger G. (1996). Género y redes de apoyo social en la vejez. En *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico*, Sara Arber y Jay Ginn (comps.). Madrid, Narcea Editores.
25. Long, J.S. (1997). Regression models for categorical and limited dependent variables. Thousand Oaks, Sage.
26. Seeman, T.E. y Berkman, L.F. (1988). Structural characteristics of social networks and their relationship with social support in the elderly: who provides support. *Soc Sci Med*; 26(7):737-49.
27. JW Rowe, J.W. y Kahn, R.L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, Vol 37, Issue 4:433-440.
28. Van Groenou, M.B. y Van Tilburg, T. (1997). Changes in the support networks of older adults in the Netherlands. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 12:23-44.