

Estructura de hogar y jerarquía de cuidados a adultos mayores con discapacidad en México*

Maria Estela Rivero Fuentes[♦]
Maria Dolores Puga González^{*}

Resumen

Desde comienzos del s.XXI y hasta aproximadamente los años 2020-25, la población mexicana experimentará un rápido proceso de envejecimiento. Una de las consecuencias más probables de dicho proceso será un incremento de la población que sufra algún grado de discapacidad. Dado que la mayor parte de los recursos y ayudas que reciben los adultos mayores en la actualidad en México provienen directamente de transferencias familiares, este proceso ejercerá una importante presión sobre los sistemas de organización familiar. En el presente estudio analizamos los recursos de los hogares mexicanos para organizar el cuidado de sus miembros adultos mayores con discapacidad, contrastando la óptica de receptores y proveedores del cuidado. Para ello se combinan dos fuentes de datos, que proporcionan información complementaria sobre cuidados recibidos y provistos. Los resultados muestran que el cuidado de las personas con discapacidad se concentra no sólo en los miembros del hogar, sino incluso en unas pocas personas dentro del hogar, especialmente en hogares reducidos. Estos hallazgos confirman la relevancia del tamaño y la estructura generacional de los hogares para la disponibilidad de cuidados futuros.

Desde comienzos del s.XXI y hasta aproximadamente los años 2020-25, la población mexicana experimentará un rápido proceso de envejecimiento. Una de las consecuencias más probables de dicho proceso será un incremento de la población que sufra algún grado de discapacidad (Palloni 2001). Según cálculos de Monteverde y colegas (2008), México presenta una de las más altas prevalencias de discapacidad en la vejez de América Latina, con un 34% de adultos mayores afectados por algún grado de discapacidad (el equivalente a aproximadamente 2,7 millones de personas mayores). En un contexto con sistemas de previsión y apoyo institucional

* Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de noviembre de 2010.

♦ El Colegio de México.

♣ Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

fragmentarios, este proceso ejercerá una importante presión sobre los sistemas de organización familiar (Hakkert y Guzmán 2004).

En el presente estudio nos proponemos analizar los recursos de los hogares mexicanos para organizar el cuidado de sus miembros adultos mayores con discapacidad, contrastando la óptica de receptores y proveedores del cuidado.

La mayor parte de los recursos y ayudas que reciben los adultos mayores en la actualidad en México provienen directamente de transferencias familiares (Ham 2003). De hecho, el grado de institucionalización en el país es de los más bajos de la región, con tan sólo un 0,3% de la población de edad institucionalizada (Monteverde et al 2008). La mayor parte de dichas transferencias familiares tienen lugar en el seno del hogar; el cuidado a los más frágiles se garantiza, mayoritariamente, mediante la coresidencia intergeneracional (Hakkert y Guzmán 2004; Saad 2003; Palloni 2001). Por tanto, la estructura de hogar será la primera determinante de la organización familiar del cuidado.

En el seno del hogar, diversos autores han reportado una mayor dedicación femenina a los cuidados intergeneracionales (Rivero y Pedrero 2009; Wolf, Freedman y Soldo 1997; Matthews y Rosner 1988); aunque cuando se trata de cuidados intrageneracionales, tanto los hombres como las mujeres tienden a ejercer de cuidadores principales de sus cónyuges (Agree y Glaser 2009; Rivero y Pedrero 2009). Algunos autores han explicado estas diferencias en función de la actividad y características laborales (Sarkisian y Gerstel 2004); si bien otros análisis han encontrado más relevantes otras características de los potenciales cuidadores, como el momento en el curso de vida en el que se encuentran (Marks 1996): con una mayor disponibilidad de hijos jóvenes (Knodel et al 1992, Soldo y Hill 1995) y, especialmente, de hijos no casados (Palloni 2001, Soldo y Hill 1995).

Pocos autores se han ocupado de la jerarquía de cuidados (Rivero y Pedrero 2009; Navaie-Waliser et al 2002; Matthews y Rosner 1988), más allá de la figura del cuidador o cuidadora principal; en la mayor parte de los casos, por restricciones de la información disponible. Si bien, hay algunas evidencias de “especialización” en distintas tareas, de los miembros de las redes de cuidados; siendo la ayuda masculina más ocasional y dedicada en mayor medida al transporte y la compañía y la femenina más constante, centrada en cuidados básicos –como aseo, vestido y comida- (Rivero y Pedrero 2009; Matthews y Rosner 1988) y tareas más complejas, además de más intensas (Navaie-Waliser et al 2002).

Dada esta evidencia previa suponemos que los cuidados que el que los adultos mayores discapacitados reciban ayuda o no, y las características y jerarquía de la ayuda que reciban dependerá tanto de las características del hogar (número de

miembros, composición por generaciones, composición por género, etc.), como de las características de la red exterior al hogar (como el número de hijos que están fuera del hogar, y la ubicación geográfica de cada uno de ellos), y de las características del receptor, incluyendo su salud. La figura 1 describe el marco conceptual que guía nuestro análisis.

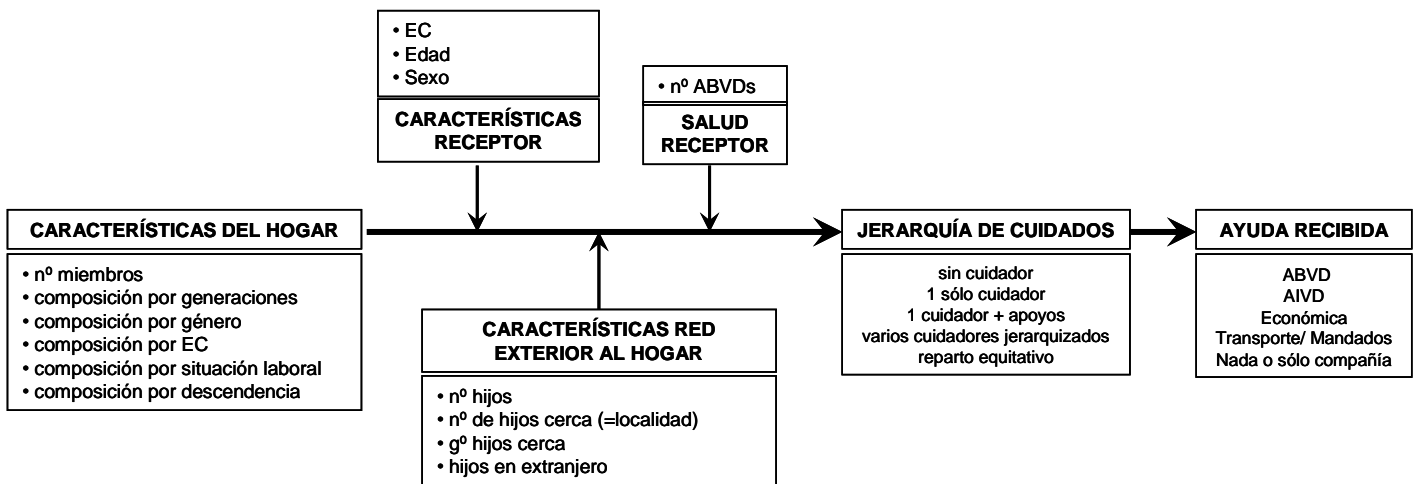


Figura 1. Marco conceptual

Fuentes y Métodos

En el presente análisis se emplea la primera ronda de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), realizada en el 2001. Esta fuente no sólo proporciona una amplia información sobre las condiciones de los adultos mayores receptores del cuidado, e información socio-demográfica sobre todos los miembros del hogar, sino que además permite observar parte de la red familiar exterior al hogar (hijos y nietos no corresidentes y amigos y vecinos); información relevante para observar la jerarquía de cuidados -especialmente en los hogares pequeños, en la que es de esperar que en buena medida se vean complementados con apoyos exteriores al hogar.

Los datos de la ENASEM provienen de 9862 hogares en los que reside algún adulto mayor de 50 años o más. De éstos, en 5,540 hogares se entrevistaron dos adultos mayores de 50 años, y en 4,321 hogares únicamente se entrevistó a un adulto de ese grupo de edadⁱ.

El amplio tamaño muestral permite un análisis detallado de los hogares en los que reside algún adulto mayor con discapacidad, el grupo de interés para nuestro análisis. Así, nuestro estudio se centra en la submuestra de 1420 adultos mayores con discapacidad. Cabe mencionar que, de acuerdo a nuestros cálculos, el 16% de los adultos en la muestra tienen alguna limitación funcional, el 16.8% sufren depresión, y el 40.7% sufren alguna limitación cognitivaⁱⁱ, aunque estas condiciones aumentan con la edad, como lo muestra el cuadro 1. De los adultos con discapacidad, quienes constituyen el estudio, 70,7% tienen limitaciones funcionales, 50.3% sufren depresión, y 33.4% tienen limitaciones cognitivas.

Para analizar la relación entre las características de los cuidados, la jerarquía de los mismos y los recursos de los hogares utilizamos análisis descriptivos con cuadros de doble entrada y un modelo logístico multinomial.

Cuadro 1. Prevalencia de limitaciones por edad y sexo (%)

Grupos de edad	Prevalencias			
	limitaciones funcionales	depresión	limitaciones cognitivas	discapacidad (ABVDs)
50-59	46,0	28,6	6,2	5,8
60-74	62,1	34,2	15,1	11,9
75+	79,4	39,6	40,1	31,7
<i>Hombres</i>				
50-59	33,4	18,0	4,4	4,5
60-74	52,2	24,5	11,9	9,6
75+	72,6	34,3	35,5	26,9
<i>Mujeres</i>				
50-59	56,7	37,9	7,8	7,0
60-74	70,5	42,6	17,6	13,9
75+	85,3	44,2	43,8	35,7

Resultados: Características de los cuidados recibidos y red de cuidadores

Como se constata en el cuadro 2, los responsables de la provisión de cuidados básicos - para las ABVD y AIVD- son los miembros del hogar (parientes principalmente). Sin embargo, parece haber una especie de repartición en las funciones cubiertas por la red de apoyo al interior y al exterior del hogar, pues los familiares corresidentes, los familiares no corresidentes y los amigos, vecinos y voluntarios contribuyen de manera importante con transporte y mandados. Adicionalmente, los familiares no corresidentes y los amigos, vecinos y voluntarios tienen un compromiso importante para brindar apoyo a través de visitas.

Cuadro 2. Tipos de apoyo según fuente/proveedor de los mismos

	familiares corresidentes	familiares no corresidentes	no familiares pagados	amigos, vecinos o voluntarios
Cuidados básicos*	45,3	11,8	2,5	1,8
Cuidados instrumentales*	37,4	11,1	1,9	1,5
Ayuda económica*	14,9	34,5	na	na
Transporte, mandados*	29,4	24,8	na	53,9
Compañía**	na	74,3	na	53,2

* Para cuidados (tanto ABVD como AIVD) se observa la provisión tanto por parte de familiares, como de no parientes o personal pagado; la ayuda económica sólo se observa la proveniente de los hijos/nietos (aunque no es difícil prever que la ayuda económica por parte de no familiares será poco frecuente); tanto para mandados y transporte como para compañía (visitas) se observa tanto la provista por familiares como por no parientes

***Se ha considerado que ego recibía compañía (apoyo afectivo/emocional) si recibe visitas, al menos, semanales

Dado que los cuidados básicos recaen básicamente en los familiares corresidentes, los adultos mayores que viven solos se encuentran en desventaja respecto a otros adultos que cohabitan con más familiares, y que pueden prestarles la ayuda con las ABVD y AIVD que requieren. Esto se ve en el cuadro 3, en donde los adultos mayores que viven solos son los que tienen la menor probabilidad de recibir cuidados básicos. Por el contrario, estas persona son compensadas en términos de la ayuda que reciben para transporte y mandados, posiblemente porque sus cuidadores pueden visitarlos y darles ayuda muy específica.

Cuadro 3. Tipo de apoyo que recibe por tipo de hogar

tipo de apoyo que recibe (no incluye compañía)	tipo de hogar				Total
	unipersonal	bipersonal unigeneracional	bipersonal multigeneracional	multipersonal	
no recibe o sólo compañía	3,1	3,4	0,0	3,3	4,7
transporte, mandados y/o ayuda económica y/o cuidados instrumentales	16,2	5,3	4,8	11,1	11,8
cuidados básicos	26,9	14,0	27,7	18,8	25,0
Total	20,8	15,0	15,7	12,2	12,2
Total	33,1	62,3	51,8	54,6	46,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La composición geográfica de la red de los adultos mayores, en términos de dónde se encuentran ubicados sus hijos, afecta los recursos con que cuentan los adultos para satisfacer sus necesidades de cuidados. En particular, los adultos que tienen hijos cerca van a tener mayores probabilidades de recibir cuidados básicos y económicos (salvo por aquellos que reciban remesas de sus hijos en el extranjero). De hecho, el tener hijos residiendo en la misma comunidad o en una localidad cercana va a subsanar los efectos inconvenientes (en términos de apoyo), encontrados antes, de vivir en un hogar unifamiliar (ver cuadro 4). Por el contrario, los adultos mayores que no viven cerca de sus hijos o que tienen menores probabilidades de recibir cuidados básicos, especialmente si viven solos.

Cuadro 4. Tipo de apoyo que recibe, por ubicación de la red y tipo de hogar

tipo de apoyo que recibe (no incluye compañía)	tipo de hogar			
	unipersonal	bipersonal unigeneracional	bipersonal multigeneracional	multipersonal
con hijos cerca				
cuidados básicos y/o cuidados instrumentales	43,8	60,0	42,9	57,3
y/o ayuda económica	22,9	17,3	17,9	9,7
transporte, mandados	22,9	13,3	35,7	20,1
no recibe o sólo compañía	8,3	5,3	3,6	9,7
<i>Total</i>	2,1	4,0	-	3,2
	48	75	28	309
sin hijos cerca				
cuidados básicos y/o cuidados instrumentales	26,4	58,7	54,8	54,3
y/o ayuda económica	15,1	19,0	16,1	14,0
transporte, mandados	22,6	9,5	19,4	12,0
no recibe o sólo compañía	32,1	6,3	9,7	14,3
<i>Total</i>	3,8	6,3	-	5,3
	53	63	31	300
algún hijo en el extranjero				
cuidados básicos y/o cuidados instrumentales	27,6	68,1	58,3	51,0
y/o ayuda económica	27,6	8,7	12,5	13,2
transporte, mandados	41,4	18,8	29,2	27,0
no recibe o sólo compañía	-	4,3	-	8,3
<i>Total</i>	3,4	-	-	0,5
	29	69	24	204

Resultados: Jerarquía de los cuidados

Ahora procedemos a analizar la jerarquía de los cuidados recibidos, de acuerdo a las características de quienes los reciben, y de los cuidadores.

El cuadro 5 reúne los principales resultados que se describen a continuación.

Un primer resultado que es importante resaltar es que la mayoría de los adultos mayores discapacitados en la ENASEM reciben cuidados de más de una sola persona, aunque todavía prevalece un esquema de cuidador principal apoyado por otros cuidadores eventuales como ya habían reportado Rivero y Pedrero con otros datos (2010). En este caso, el 4% reporta un cuidador único, el 28% reporta un cuidador que tiene apoyos, el 12% reporta de cuidadores

jerarquizados, y el 13.5% de cuidadores igualitarios. El esquema de cuidadores igualitarios es más común en los hogares más grandes, y multigeneracionales, donde se pueden compartir las tareas de cuidado entre más personas. Resulta muy interesante que, mientras más limitaciones a las ABVD tiene el adulto, más probable es que haya un esquema de reparto igualitario o de varios cuidadores jerarquizados. Esto se debe, muy factiblemente, a que conforme aumentan las exigencias del cuidado, las familias deben de hacer uso de todos sus recursos humanos para organizarse y cuidar a su miembro discapacitado.

Estos resultados se confirman en un modelo de regresión multinomial, que muestra que la posibilidad de tener un esquema de organización jerarquizado con varias personas, o igualitario (contra no tener un cuidador) aumenta cuando los hogares tienen más miembros, cuando el receptor de los cuidados es mujer, y conforme aumenta el número de sus limitaciones a las ABVD.

- - Cuadro 5 aquí - -

		%	Jerarquía de cuidados					Ayuda recibida				
			sin cuidador	1 sólo cuidador	1 cuidador + apoyos	varios cuidadores jerarquizados	reparto igualitario	Nada o sólo compañía	Transporte, mandados	y/o ayuda económica	y/o cuidados instrumentales	y/o cuidados básicos
TOTAL			42,0	4,0	28,0	11,6	13,5	4,7	11,8	24,9	12,3	46,3
<i>Características hogar</i>												
nº miembros												
	1	10,7	56,2	4,8	30,8	2,1	6,2	5,9	18,4	29,6	17,8	28,3
	2	23,0	35,7	5,4	37,3	13,4	8,3	3,1	7,0	24,2	13,1	52,6
	3+	66,3	43,7	3,3	24,1	12,5	16,4	5,1	12,4	24,5	10,9	47,0
composición generacional												
	1	28,3	41,5	6,5	33,7	10,1	8,3	5,2	10,9	23,6	15,2	45,0
	2+	71,7	43,9	3,0	25,5	12,1	15,5	4,5	12,2	25,5	11,0	46,8
composición por género												
	ninguna hija	58,5	43,3	4,7	28,0	11,1	12,9	5,3	10,5	26,0	12,3	46,0
	alguna hija	41,5	43,0	2,8	27,6	12,2	14,3	3,9	13,8	23,6	12,1	46,7
composición por EC												
	ningún(a) hijo(a) no casado(a) o emparejado(a)	52,3	40,3	5,5	31,1	10,8	12,3	5,4	10,9	22,5	12,5	48,7
	algún(a) hijo(a) no casado(a) o emparejado(a)	47,7	46,3	2,3	24,2	12,4	14,7	4,0	12,9	27,8	11,8	43,6
composición por situación laboral												
	ningún(a) hijo(a) no activo(a)	71,5	44,9	4,4	26,8	10,5	13,3	5,2	11,1	26,9	12,3	44,5
	algún(a) hijo(a) no activo(a)	28,5	38,8	2,8	30,3	14,1	13,9	3,5	13,6	20,3	11,9	50,7
composición por descendencia												
	ningún(a) hijo(a) sin descendencia	61,3	41,8	5,3	29,6	10,9	12,5	5,2	10,5	24,6	11,0	48,7
	algún(a) hijo(a) sin descendencia	38,7	45,5	1,9	25,0	12,7	15,0	4,0	14,0	25,6	14,0	42,4
<i>Características receptor</i>												
Sexo												
	Hombre	36,1	39,5	4,5	32,4	12,0	11,6	4,7	12,7	20,5	13,5	48,6
	Mujer	63,9	45,3	3,7	25,3	11,3	14,5	4,7	11,3	27,5	11,5	44,9
Edad												
	<75	68,7	48,8	3,3	25,1	11,3	11,4	5,0	14,5	27,3	12,4	40,8
	75+	31,3	30,9	5,3	33,7	12,1	17,9	4,1	5,9	20,0	11,7	58,3
Estado conyugal												
	sin pareja	13,2	51,9	7,0	25,3	4,4	11,4	12,0	15,1	22,3	15,1	35,5
	con pareja	54,8	41,5	3,2	26,8	15,8	12,7	4,3	13,7	21,7	12,3	48,0
<i>Salud receptor</i>												
nº ABVDs												
	1-2	52,5	47,4	4,8	30,4	10,7	6,8	4,3	13,8	27,1	15,7	39,1
	3+	33,9	14,1	3,9	34,8	17,7	29,4	1,2	4,4	7,9	10,6	75,9
<i>Características de la red familiar exterior al hogar</i>												
nº hijos vivos												
	0	1,3	35,3	29,4	23,5	5,9	5,9	11,8	17,6	5,9	11,8	52,9
	1-3	9,6	40,0	4,0	32,0	12,0	12,0	7,0	11,7	20,3	14,1	46,9
	4+	89,1	43,5	2,9	27,9	12,0	13,7	3,4	11,0	27,5	11,8	46,3
hijo(s) cerca (=localidad)												
	No	46,5	44,0	5,8	27,0	10,4	12,7	7,3	13,9	21,2	12,7	44,9
	Sí	53,5	42,5	2,3	28,5	12,6	14,1	2,5	10,0	28,3	11,7	47,4
gº de los hijos cerca												
	ninguna hija cerca	60,2	43,8	5,3	27,6	10,7	12,6	6,0	13,0	23,0	13,6	44,4
	alguna hija cerca	39,8	42,2	2,0	28,2	12,8	14,8	2,8	10,1	28,0	10,1	49,0
hijo(s) en el extranjero												
	No	74,6	43,8	4,7	26,1	11,7	13,8	6,0	13,1	23,0	12,2	45,7
	Sí	25,4	41,4	1,7	33,0	11,3	12,5	0,8	8,1	30,8	12,2	48,1

		Jerarquía de cuidados						Ayuda recibida							
		nº cuidadores (ref.: 0)		con apoyos		reparto igualitario		Transporte/mandados		Económica		AIVDs		ABVDs	
		1 cuidador	más de 1 cuidador	OR	Sig.	OR	Sig.	OR	Sig.	OR	Sig.	OR	Sig.	OR	Sig.
%	31,9	25,0	53,0	13,5	78,6	62,2	36,7	48,1							
<i>Características hogar</i>															
nº miembros	[1]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	2	3,5 *	4,8	2,1 *	1,2	0,6	1,4	1,8 *	2,3 **						
	3+	2,4	6,1 **	2,5 *	4,9 **	1,4 *	1,6	1,8	2,9 **						
composición generacional	[1]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	2+	0,9	1,1 *	0,9	0,7	2,0 *	1,0	0,6	1,0						
composición por género	[ninguna hija]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	alguna hija	1,3	0,8	1,0	0,9	1,0	0,9	1,1	1,1						
composición por EC	[ningún(a) hijo(a) no casado(a) o emparejado(a)]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	algún(a) hijo(a) no casado(a) o emparejado(a)	0,4 **	0,5 *	0,6 *	1,0	1,0	1,2	0,6 *	0,8						
composición por situación laboral	[ningún(a) hijo(a) no activo(a)]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	algún(a) hijo(a) no activo(a)	1,4	1,2	1,4 *	1,5 **	1,2	0,6 *	1,2	1,4 *						
composición por descendencia	[ningún(a) hijo(a) sin descendencia]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	algún(a) hijo(a) sin descendencia	1,6	1,6	1,3	1,4	0,9	0,8	1,4	0,7						
<i>Características receptor</i>															
Sexo	[Hombre]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	Mujer	0,6 **	1,5 *	1,0	1,7 **	1,1	1,5 **	0,9	1,0						
Edad	[<75]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	75+	1,5	2,0 **	1,8 **	1,5 *	0,8	1,5 **	1,2	2,0 **						
Estado conyugal	[sin pareja]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	con pareja	0,9	2,4 *	1,4	1,3	0,7	0,6 *	1,2	1,8 *						
<i>Salud receptor</i>															
nº ABVDs	[1-2]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	3+	3,2 **	11,9 **	5,3 **	7,6 **	1,6 **	1,0	2,2 **	5,1 **						
<i>Características de la red familiar exterior al hogar</i>															
nº hijos vivos	[0]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	1-3	1,0	0,9	1,7	1,9	3,0 *	9,0 **	0,8	0,6						
	4+	1,0	1,1	1,8	1,8	3,2 *	16,2 **	1,1	0,7						
hijo(s) cerca (=localidad)	[No]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	Sí	0,8	0,8	1,0	0,9	1,3	2,0 **	0,9	0,8						
gº de los hijos cerca	[ninguna hija cerca]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	alguna hija cerca	1,0	1,6	1,2	1,4	1,0	0,8	1,3	1,6 *						
hijo(s) en el extranjero	[No]	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	ref.	
	Sí	1,0	0,7	1,0	0,9	1,0	3,0 **	0,9	1,0						

Referencias citadas

- Agree, E.; Glaser, K. (2009): "Demography of Informal Caregiving" en Uhlenberg, P (ed.) *International Handbook of Population Aging*, Ed. Springer, cap. 29, pp. 647-668
- Hakkert, R.; Guzmán, J.M. (2004): "Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina" en Ariza, M. y Oliveira, O. (Coord.) *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 479-517
- Ham-Chande, R.; Ibáñez, E.; Torres, A.L. (2003): "Redes de apoyo y arreglos de domicilio en edades avanzadas en la Ciudad de México" *Notas de Población* 77, pp. 71-102
- Knodel, J.; Chayovan, N.; Siriboon, S. (1992): "The impact of fertility decline on familial support for the elderly: an illustration from Thailand" *Population and Development Review* 18, no. 1, pp. 79-103
- Marks, N.F. (1996): "Caregiving across the Lifespan: National Prevalence and Predictors" *Family Relations* 45, no. 1, pp. 27-36
- Matthews, S.H.; Rosner, T.T. (1988): "Shared Filial Responsibility: The Family as the Primary Caregiver" *Journal of Marriage and Family* 50, no. 1, pp. 185-195
- Monteverde, M.; Noronha, K.; Palloni, A.; Angeletti, K. (2008): "Costos individuales esperados de cuidados de larga duración en Buenos Aires, México y Puerto Rico" trabajo presentado en el *III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP)*, Argentina 24-26 de Septiembre de 2008
- Navaie-Waliser, M.; Spriggs, A.; Feldman P.H. (2002): "Informal Caregiving: Differential Experiences by Gender" *Medical Care* 40, no. 12, pp. 1249-1259
- Palloni, A. (2001): "Living arrangements of older persons" en *Living arrangements of older persons*, United Nations, Population Bulletin no.42-43
- Rivero, E.; Pedrero, M. (2009): "Gender and intra-household organization for the case of the disabled in Mexico" trabajo presentado en la XXVI IUSSP International Population Conference, Marruecos 27 de septiembre – 2 de Octubre de 2009
- Saad, P. (2003): "Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en America Latina y el Caribe: estudio comparativo de encuestas SABE", *Notas de Población* 77, pp. 175-218
- Sarkisian, N.; Gerstel, N. (2004): "Explaining the Gender Gap in Help to Parents: The Importance of Employment" *Journal of Marriage and Family* 66, no. 2, pp. 431-451
- Soldo, B.J.; Hill, M.S. (1995): "Family Structure and Transfer Measures in the Health and Retirement Study: Background and Overview" *The Journal of Human Resources* 30, special issue on the Health and Retirement Study: Data Quality and Early Results, pp. S108-S135
- Wolf, D.A.; Freedman, V.; Soldo, B.J. (1997): "The Division of Family Labor: Care for the Elderly Parents" *The Journals of Gerontology* 52B, pp. 102-109

ⁱ La suma de estos hogares no coincide con la muestra total, pues hubo 39 hogares en los cuales los entrevistados no declararon su edad, y 115 donde la edad de ambos entrevistados fue menor a 50 años.

ⁱⁱ Nuestras estimaciones coinciden en tendencia con las de Monteverde (2008) y Palloni et al. (2002), aunque estos autores utilizaron otras agrupaciones, tanto en edad como en la forma de estimar discapacidad, por lo que las cifras no son directamente comparables. Por ejemplo, Monteverde agrupa a los adultos de 60 años y más, y estima discapacidad con ABVD sin limitaciones cognitivas, y limitaciones cognitivas, con o sin discapacidad en las ABVD. Sin embargo, él estima que el 16% de los adultos mayores de 60 años tienen alguna limitación cognitiva (con o sin ABVD), y nosotros estimamos el 16% de personas con limitaciones funcionales para los mayores de 50 años.