

El sistema de apoyo informal a los adultos mayores en el municipio de Camagüey.¹

MSc Zhenia Proenza Ruiz².

Resumen

En el contexto camagüeyano, las investigaciones sobre el sistema de apoyo familiar a los adultos mayores, se han desarrollado prácticamente en su totalidad desde una perspectiva médica, incluso las referidas a los sistemas de apoyo estudian problemáticas de salud en estos espacios. Desde la demografía son inexistentes los trabajos sobre este grupo poblacional y aún no se ha desarrollado una caracterización socio demográfica de la población mayor de 60 años, la cual constituiría una base de información importante para otros estudios a desarrollar. El significativo estudio de los sistemas de apoyo a la población de 60 años y más, su funcionamiento, así como las características sociodemográficas de este grupo poblacional, han estado relativamente ausentes. Por lo que la presente investigación se propone como objetivo general: Determinar los elementos caracterizan el sistema de apoyo informal a la población de 60 años y más en el municipio de Camagüey en el período del 2009- 2011.

Introducción

El envejecimiento poblacional constituye uno de los hechos socio-demográficos más debatidos en la Cuba actual; fenómeno que no afecta solamente a este país sino que reta a los científicos e investigadores del mundo por los desafíos que trae aparejado para la sociedad contemporánea.

La población cubana experimentó durante el siglo XX un proceso de envejecimiento creciente como consecuencia del anteriormente señalado proceso de transición demográfica. En la primera mitad de esa centuria el incremento porcentual de los ancianos en el conjunto de la población fue ligero -pasó del 4,6% en 1899 al 6,9% en 1953-, más tarde ya se alcanza un aumento porcentual aproximadamente similar en sólo dos decenios (9,4% de ancianos en 1970), ritmo que se mantuvo después hasta 1990. (ONE, 2001)

En la pasada década de 1990, a consecuencia del descenso de la fecundidad derivado de la crisis económica, se ha intensificado el proceso de envejecimiento en el país, de modo que los adultos mayores constituyen el 17,4% de la población total. La proporción de ancianos se hace mayor en las zonas urbanas (17,7%) y en la población femenina (18,3%) (ONE, 2009).

¹ Trabajo presentado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Montevideo, Uruguay, del 23 al 26 de octubre de 2012.

² Universidad de Camagüey, Cuba, zhenia.proenza@reduc.edu.cu

Territorialmente, las provincias de Villa Clara, La Habana y Sancti Spíritus superan el 18% de ancianos; el Municipio Especial de Isla de la Juventud, solo alcanza el 13,2%, y el resto de los territorios presenta un nivel de envejecimiento elevado. (ONE, 2009)

Se espera, una aguda intensificación del envejecimiento en el país, debido fundamentalmente a los bajos niveles sostenidos de la fecundidad desde fines de los años 70, que se han agravado con los años y sobre todo que desde 1978 no se ha recuperado el nivel de reemplazo de la población, de modo que para el año 2015 se prevé que uno de cada cinco cubanos sea un anciano; para el año 2025, que lo sea uno de cada cuatro; y para el 2035, uno de cada tres, proporción no alcanzada hasta el momento por país alguno a nivel mundial, la cual se mantendría sin grandes cambios hasta el año 2050. En esa última fecha, según las proyecciones del Centro Latinoamericano de Demografía, se estima que la población contará con más de un millón de octogenarios, los que representarán entonces casi el 10% de todos los cubanos. (CELADE, 1998)

Las proyecciones demográficas para Cuba ratifican que será uno de los países más envejecidos de América Latina, y dentro de la isla, la provincia de Camagüey se encuentra ubicada en el 8vo lugar en el año 2010, con un porcentaje de personas de 60 años y más de 17,3 y experimentó un aumento de 6.5 puntos porcentuales entre 1985 y 2010. En el caso del municipio Camagüey este se encuentra ubicado entre los tres municipios del país con mayor número de adultos mayores.

En el espacio municipal camagüeyano, caracterizado por una tendencia paulatina al envejecimiento, los sistemas de apoyo al adulto mayor en sus vertientes formal e informal deberán redefinir su accionar. Será preciso que logren interactuar de manera armónica, de forma tal que aprovechen sus mutuas potencialidades y se conviertan en un soporte que trascienda lo meramente asistencialista, a la vez que se preste atención a las circunstancias biológicas, psicológicas y sociales del anciano.

En Cuba, las investigaciones sobre envejecimiento datan de la década de 1980 con los trabajos del Dr. Raúl Hernández Castellón, y en general las ciencias más activas en esta dirección científica son la Medicina y la Demografía. La primera estudia los padecimientos y enfermedades específicas del Adulto Mayor y las determinadas conductas de salud, que deben asumir los integrantes de este grupo, para enfrentar los nuevos problemas de salud que aparecen en esta etapa de la vida. Por otra parte, la Demografía se ha centrado en demostrar las proyecciones de la población cubana, los cambios que enfrenta en su estructura por edades, los efectos de la transición demográfica, el análisis y evolución de la mortalidad, la

fecundidad y las migraciones como variables responsables del proceso de envejecimiento, además de las características sociodemográficas del proceso. Debe señalarse que el envejecimiento ha sido observado mayoritariamente desde su enfoque médico o del comportamiento poblacional, no así desde un enfoque socio-psicológico.

En el contexto camagüeyano, las investigaciones sobre esta temática se han desarrollado prácticamente en su totalidad desde una perspectiva médica, incluso las referidas a los sistemas de apoyo estudian problemáticas de salud en estos espacios. Desde la demografía son inexistentes los trabajos sobre este grupo poblacional y aún no se ha desarrollado una caracterización socio demográfica de la población mayor de 60 años, la cual constituiría una base de información importante para otros estudios a desarrollar.

El significativo estudio de los sistemas de apoyo a la población de 60 años y más, su funcionamiento, así como las características sociodemográficas de este grupo poblacional, han estado relativamente ausentes. Por lo que la presente investigación se propone como:

Objetivo general:

Determinar los elementos que caracterizan el sistema de apoyo informal a la población de 60 años y más en el municipio de Camagüey en el período del 2009- 2011.

Objetivos específicos:

- Identificar los elementos que caracterizan el sistema de apoyo informal de la población de 60 años y más en el municipio de Camagüey en el período del 2009-2011.
- Describir los elementos que caracterizan el sistema de apoyo informal a la población de 60 años y más en el municipio de Camagüey en el período del 2009-2011.

Algunos aspectos metodológicos.

Para poder desarrollar los objetivos antes mencionados, la investigación se propuso el uso de ambas metodologías, con el fin de poder identificar los elementos que caracteriza el sistema de atención objeto de estudio en la presente. Lo que se pretende es lograr determinar los elementos característicos del sistema de apoyo informal, a través del uso de técnicas de recogida de la información que, desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa, faciliten complementar la información recolectada y que permita un análisis del fenómeno desde un enfoque descriptivo.

Con el uso del análisis estadístico- documental se pretendió poder caracterizar la población de adultos mayores y ver la situación del subprograma de atención comunitaria, para ello se revisaron fuentes documentales importantes como:

- Informes municipales anuales del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (desde el 2008-2010).
- Informe provincial del Censo de Población y Vivienda 2002.
- Informes anuales de la ONE municipal (desde el 2005 al 2010).

Por otra parte, para poder dar cumplimiento a los otros objetivos propuestos, se aplicó a los adultos mayores incorporados en los siguientes programas: Casa de Abuelos, Universidad del Adulto Mayor y Círculo de Abuelos, un cuestionario desarrollado en las mismas instituciones, realizadas por los miembros de un grupo científico estudiantil conformado por alumnos del tercer año de la carrera de Estudios Socioculturales. La otra técnica ejecutada consistió en una entrevista a expertos, entre los que se encuentran, una profesora que atiende varios círculos de abuelos, una trabajadora social y especialista en nutrición que trabajan en Casa de Abuelos y la doctora que atiende el Programa de Atención a nivel municipal.

Precisamente se emplearon técnicas desde dos perspectivas de análisis metodológicas distintas. Los datos cuantitativos no pudieron ser generalizados a toda la población, pues la falta de personal y de materiales para la impresión de los cuestionarios, imposibilitaron tomar una muestra mayor y los obtenidos a través de la entrevista posibilitan ver la visión del problema desde la perspectiva de quienes ofrecen ayuda en estas instituciones.

La información fue analizada con la ayuda del software SPSS para procesar los datos cuantitativos, y las entrevistas fueron manuscritas.

Los sistemas de apoyo social a la tercera edad. Apuntes fundamentales

En América Latina, las investigaciones sobre el apoyo social han desarrollado principalmente dos líneas: el intercambio de apoyo social de las personas mayores y el papel de los cuidadores o cuidadoras. Además ha sido un tema de vital interés para organismos internacionales preocupados ante la situación económica de los países que no tienen el potencial necesario para enfrentar la demanda de servicios, ni la estructura familiar suficiente para dar apoyo a los mayores.

En la Reunión de Expertos de Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores, desarrollada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, se analizaron los resultados de los estudios realizados en la región, con el objetivo de construir una Estrategia de Implementación Regional para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

El estudio de las redes de apoyo es importante porque ellas constituyen la base de las ayudas que las personas requieren; son las instancias donde toman sentido los roles sociales y son el soporte de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y generan la integración social. La existencia de redes de apoyo en las edades avanzadas permite la integración social de las personas y evita el aislamiento. Las investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayaron efectos positivos de la integración social, expresadas a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad en la calidad de vida de las personas y en especial de las personas mayores (Pillemer y otros 2000 citado en CELADE, 2002, p. 10).

El concepto de red social es sencillo, consiste en un conjunto de actores entre los que se establecen vínculos. Pueden estar constituidas por un número, más o menos amplio de actores y una o más clases de relaciones entre pares de elementos. En palabras de R. Hanneman (2000): “Para entender acertadamente una red social es necesario realizar una descripción completa y rigurosa de la estructura de sus relaciones como punto de partida para el análisis”. (Citado en García Muñiz & Ramos Carvajal, 2003, p.3)

El término de red social, es concebido como la instancia mediadora por la cual se proporciona apoyo emocional y de información (Cobb, 1976 citado en Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p.40), se distinguen dos corrientes fundamentales respecto a su uso: una, la anglosajona y otra, la latinoamericana. En la primera Walker y otros (1977) definieron 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, servicio e información”. (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p.40) En la latinoamericana, Lomnitz (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”. (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p.41).

El contexto social del ser humano ha sido comparado con una red y con una caravana, según refieren estos investigadores, “(...) Tanto la red social como la caravana social son las estructuras dentro de las cuales el apoyo social es brindado, recibido e intercambiado”. (Albarragín & Goldestein, 1994, p. 373)

Sería la red social el entramado de relaciones e interacciones sociales, que no precisamente implican apoyo para el individuo, pues el hecho de pertenecer a una red no determina que como miembro reciba y dé apoyo. Se ha diferenciado entre apoyo social e interacción social en las redes sociales, en estas últimas se pueden constatar resultados negativos (de maltrato,

negligencia) y también resultados positivos (afecto, ayuda, tolerancia). El tamaño de la red, su estructura, distribución y densidad no constituyen garantía de apoyo.

Según apuntan algunos estudiosos:

“Durante años la categoría “redes sociales” fue asumida como indicador de apoyo. Si la persona pertenecía a una red estaba apoyada. La investigación gerontológica desmintió este supuesto y surgió así la preocupación por llegar a un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos”. (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p. 48)

Resulta vital que antes de hacer referencia a los sistemas o redes de apoyo a la tercera edad, se valoran algunas definiciones que puntualizan el término de apoyo social.

La gerontóloga social Sánchez plantea que: “El apoyo social constituye la asistencia (emocional o material) que la persona deriva una determinada organización social”. (Sánchez, 1999, p. 156), para cualquier individuo, las ayudas son recibidas a través de la familia como principal organización de la sociedad, la escuela y las políticas sociales, que mediante las instituciones se materializan y especializan en dependencia de los grupos étnicos a los que responden, teniendo en cuenta las características y las formas en que se concretizan estos apoyos.

Con mayor especificidad en el trabajo de Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca (2003) se entiende el apoyo social como: “las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación”. (Khan y Antonucci, 1980) Este conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes (denominadas también con el término genérico de “transferencias”) se presenta como un flujo de intercambio y circulación de recursos, acciones e información. Estas ideas visualizan los apoyos en dos sentidos: la transmisión de apoyo para los mayores, y la transmisión de apoyo desde los mayores. Se defiende la idea de los ancianos involucrados en el intercambio.

El tema de los apoyos sociales ha sido estudiado con gran interés por gerontólogos sociales que incluyeron en sus conceptualizaciones elementos que son prioritarios para este grupo poblacional, como la comunicación, interacción y la participación social. Por su parte, Gerald Caplan propone:

El apoyo social engloba los componentes siguientes: ayuda material en forma de dinero y otros objetos; asistencia física o compartir tareas; interacción íntima que posibilita la expresión de sentimientos o preocupaciones personales, ofrecer consejo y guía; comunicación que permite a las personas entender que hay individuos que se enfrentan a circunstancias similares y su comportamiento es muchas veces apropiado debido a la tensión a que se

enfrentan; y participación social que significa involucrarse en una interacción social para entretenerse, relajarse y divertirse. (Caplan, 1974 citado en Sánchez 1999, p. 159)

En el presente trabajo se asumirá el concepto de apoyo social, entendido como un conjunto de transferencias materiales, instrumentales, cognitivas y emocionales que se presenta como un flujo de intercambio.

En algunos países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y Europa) las investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores se han incrementado. Ha sido de interés conocer cómo la sociedad se enfrentará a un proceso de envejecimiento y si sus estructuras sociales tienen los suficientes recursos públicos y familiares para satisfacer las demandas de un grupo social en constante aumento demográfico.

El sistema de apoyo social para las personas mayores.

En la literatura se distinguen dos formas para referirse a las estructuras encargadas de transmitir los apoyos a las personas mayores, identificadas como *sistema de apoyo social* y como *fuerza de apoyo*, ambas estructuras de apoyo poseen términos coincidentes, como son los de clasificaciones internas, formales e informales.

El término sistema de apoyo, desarrollado por la Gerontología Social, se refiere a la relación que envuelve el dar y recibir ayuda, la cual es considerada tanto por el receptor como por el que la ofrece como algo significativo para mantener la integridad social, psicológica y física del que recibe la ayuda (Lopata, 1975 citado en Sánchez Salgado, 1999, p. 155).

El sistema de apoyo social se conceptualiza como un conjunto organizado de subsistemas interactuando entre sí, donde la persona anciana ocupa el lugar central. Estos subsistemas aunque funcionan de forma independiente, en ocasiones se mezclan. (Sánchez 1999, p.156). Este conjunto organizado de subsistemas lo componen, el sistema de apoyo social formal y el sistema de apoyo social informal.

El primero está compuesto por las políticas públicas, instituciones públicas y privadas, organizaciones religiosas y comunitarias. (Sánchez, 1999) mientras que el segundo está compuesto por los recursos esenciales en la provisión de asistencia afectiva y financiera, ayuda a las tareas del diario vivir, que actúan como un enlace con las agencias de servicios sociales. El fundamento para esta dedicación y cooperación, emana de sentimientos afectivos y de un sentido de solidaridad. (Sánchez, 1999)

Sánchez Ayendez destaca en sus ideas, otras características fundamentales de los sistemas de apoyo, tales como: el sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, contempla objetivos específicos en ciertas áreas determinadas y utiliza a profesionales o voluntarios para garantizar el logro de sus metas. El sistema informal está constituido por las redes personales

y las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003)

Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca (2003), en su artículo “Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual” realizan un análisis de los elementos necesarios para el estudio de esta temática, revisan las investigaciones desarrolladas en la región del Caribe y América sobre la problemática y llegan a conclusiones que se convierten en bases para la presente investigación, al afirmar que algunos de los elementos básicos para el estudio del tema son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, los tipos de vínculos, la disponibilidad y sostenimiento de las redes, y la complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social. El desarrollo de estos elementos permitirá caracterizar los sistemas de apoyo a las personas mayores en cualquier contexto de estudio.

Tipos de apoyos o transferencias.

Los autores analizados han mencionado en sus ideas los tipos de transferencias que se dan como las de tipo material, emocional, social, de afirmación, instrumental, de comunicación y de participación, y esto ocurre porque realmente no se puede desligar el concepto, de los tipos de ayuda. Se pueden considerar cuatro categorías de tipos de apoyo o transferencias, que son asumidas en el presente estudio. A saber:

- Los apoyos materiales: implican un flujo de recursos monetarios (dinero en efectivo, sea como aporte regular o no, remesas regalos y otros) y no monetarios, bajo diversas formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios y otros)
- Los apoyos instrumentales: pueden ser el transporte, la ayuda en las labores del hogar, el cuidado y acompañamiento
- Los apoyos emocionales: se expresan por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro. Pueden asumir distintas formas como visitas periódicas transmisión física de afectos y otros.
- Los apoyos cognitivos: se refieren al intercambio de experiencias, la transmisión de información, consejos que permiten entender una situación. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003, p. 49).

Los estudios han demostrado que los adultos mayores reciben y dan apoyo de todo tipo, desarrollado en Chile por Oscar Domínguez en 1984 y titulado *Estudio de las necesidades de la población adulta mayor en las ciudades de más de cien mil habitantes* (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003), este autor obtuvo que es principalmente la familia la proveedora de apoyo emocional, instrumental y material, prevaleciendo que las mujeres reciben más apoyo de sus familiares, situación que Ham, Huenchuan y Sosa (2002) han

comprobado que persisten hasta la actualidad, al desarrollar sus investigaciones de redes de apoyo y calidad de vida.

Los tipos de vínculos.

Cuando se piensa en las transferencias de apoyo a las personas mayores, se visualiza un desbalance en el que mayoritariamente es este grupo social el que recibe. Sin embargo al decir de Guzmán [...] “visto globalmente se trata de un intercambio en que se provee y se recibe apoyo”. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003, p. 51).

Al estudiar los tipos de ayuda que se transfieren, se analiza también, la reciprocidad y continúan señalando los ya mencionados autores: “se convierte 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 indeterminable”. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003, p. 51).

Un elemento vital es que estos intercambios deben ser recíprocos, porque así el adulto mayor que recibe y da apoyo también se siente útil y necesario; sin embargo, los que perciben sentimientos de sobrecarga y frustración es porque en ocasiones dan más de lo que reciben y obviamente cuando el proceso se revierte, las personas experimentan mayor dependencia de las que le ofrecen los apoyos.

En la mayoría de los casos se ha demostrado que, a medida que las personas mayores cumplen más edad y aparecen enfermedades crónicas, unidas a otras características físicas que crean discapacidades motoras, los miembros de este grupo poblacional se vuelven más dependientes y por ello necesitan recibir más de lo que dan. Por lo que teniendo en cuenta los tipos de apoyo señalados con anterioridad, vale apuntar que disminuirán y tal vez desaparecerán las ayudas instrumentales y materiales que se podrán ofrecer; pero se podrán potenciar las ayudas emocionales y cognitivas, lo que depende de la calidad de las redes sociales de apoyo a las que pertenezca, de las características de la cohorte de ancianos y del contexto social.

De acuerdo con Lee la actual cohorte de personas mayores en los Estados Unidos adhiere a la idea de reciprocidad en los intercambios y no quieren establecer vínculos de apoyo a menos que puedan reciprocitar. De este modo, preferirían los apoyos formales que no requieran retribución. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003, p. 52).

La cita anterior apunta hacia un elemento que caracteriza al sistema de apoyo formal, y es que está estructurado y pensado más para brindar ayuda, que para lograr un equilibrio entre beneficiados y emisores.

Para estudiar este sistema de transferencias, donde los tipos de vínculos resultan importantes, hay que analizar cómo se dan los distintos flujos de transferencias, para ello Ham-Chande y otros han expresado que los integrantes del sistema se clasifican como: “proveedores (únicamente proporcionan ayuda), los que participan en un intercambio (que proporcionan y reciben apoyo), receptores (que únicamente reciben apoyo) y los que quedan fuera del sistema de apoyos y transferencias”. (Ham-Chande, Ybáñez Zepeda, & Torres Martínez, 2003, p. 78) Será este el criterio que se asuma en el presente trabajo.

Caracterización socio-demográficas de la muestra.

El sistema de apoyo formal para los adultos mayores se rige principalmente por el Programa Nacional de Atención a la Tercera Edad, integrado por tres subprogramas: el institucional, en el cual se centra la atención de los mayores integrantes del sistema de hogares de ancianos y tiene entre sus objetivos, elevar la calidad de vida y el grado de satisfacción de los ancianos institucionalizados y sus familia. El de atención hospitalaria, como su nombre lo indica se ocupa de la atención de los mayores en los centros hospitalarios y persigue lograr una atención integral sobre bases geriátricas actuales y el comunitario, se ocupa de resolver las necesidades socioeconómicas, psicológicas y biomédicas de los ancianos a este nivel. Específicamente el subprograma de atención comunitaria atiende el funcionamiento de la Casa de Abuelos y el Círculo de Abuelos. La atención a la Universidad del Adulto Mayor en sus inicios fue dirigida por el Instituto de Ciencias Médicas, “Carlos J Finlay”, y a partir del 2007 comenzó a formar parte de las aulas de la Universidad “Ignacio Agramonte y Loynaz”.

Se trabajó con estas instituciones como parte del sistema formal y sobre todo porque a nivel del municipio, y según las estadísticas de los últimos años, tienen mayor cantidad de personas incorporadas, además entre sus objetivos se plantea: “Promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud” (MINSAP, p.5)

Como parte del estudio que se realiza las técnicas aplicadas se realizaron con el objetivo de identificar los elementos que pudieran estar caracterizando los sistemas de apoyos para las personas de avanzada edad. Se encuestaron un total de 200 adultos mayores, de ellos 100 incorporados a casas de abuelos, a los círculos de abuelos 50 y a la universidad del adulto mayor 50 pertenecen.

La principal particularidad de la muestra seleccionada está dada por el sexo (ver cuadro 9), ya que son las mujeres las que mayormente se han incorporado, ha ocurrido todo lo contrario que lo descrito por Kaden y otros investigadores (1990) que observaron que las mujeres no utilizan los servicios formales de ayuda en la misma medida que los hombres (Kaden y et al citado en Albarragín & Goldestien de Muchinik, 1994), sin embargo, aunque en total son

más, en la Casas de Abuelos se corrobora que son los hombres quienes más incorporados están a esta forma de ayuda y atención para los mayores, esto puede estar originado porque de toda la muestra, de los mayores que viven solos y que no tienen ningún pariente, el 10% corresponde a los hombres y el 3,3 % a las mujeres, por lo que estos adultos son más vulnerables a los factores que de tipo socio-psicológico se toman como parámetros para la incorporación a esta institución.

Cuadro 1 Municipio Camagüey: Porcentaje de adultos mayores incorporados al sistema de apoyo formal por sexo y programas.

	Círculo de Abuelos	Universidad del Adulto Mayor	Casa de Abuelos	Total
Masculino	24,00%	14,00%	63,00%	41,00%
Femenino	76,00%	86,00%	37,00%	59,00%

Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario.

Al observar los grupos de edades, se distingue que se han incorporado mayormente el grupo de los de 60- 64 años que representan el 24 %, seguidos por los de 70-74 (22,5% y el de 80-84 (16%). El grupo que menos se ha incorporado al sistema formal es el de 85-89 y el de 90 y más.

Sin embargo, al analizar, el interior de cada grupo quinquenal las personas de 60 a 64 años de edad están concentradas principalmente en la Universidad del Adulto Mayor. Se considera que los que conforman este grupo inician su jubilación y a la totalidad de ellos les corresponde incorporarse al espacio del hogar, y prefieren mantener de alguna manera activa sus interacciones sociales y crear un nuevo grupo al cual sumarse. También teniendo en cuenta los propios criterios expresados por los mayores en la cátedra se sienten útiles y adquieren conocimientos para lograr una vejez con bienestar y calidad de vida. Esto revela el cumplimiento de uno de los objetivos con los cuales fue creado este programa: “Contribuir a la creación de una nueva cultura del envejecer, que considere la tercera edad como una etapa del desarrollo humano, en la cual se despliegan numerosas potencialidades de aprendizaje y contribución social.” (Hernández, 2009, p. 175) (ver gráficos 1 y 2)

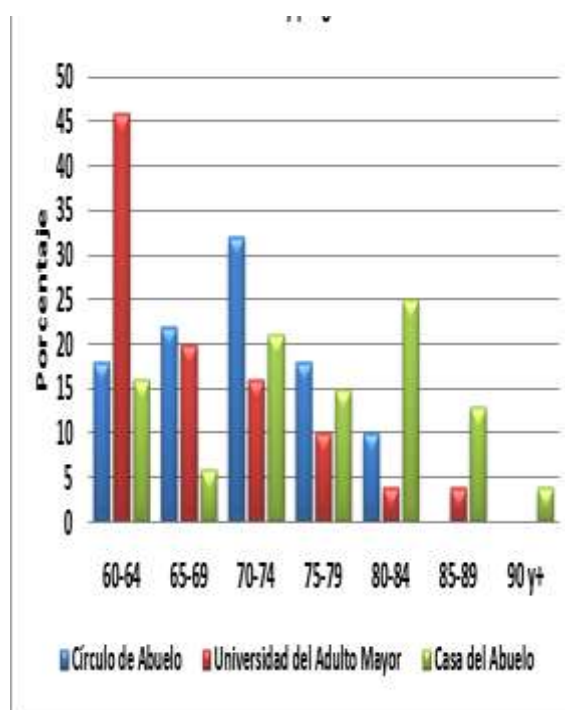
El otro grupo de edad que continúa es el de 70-74 y su mayor vínculo es con el Círculo de Abuelos. Este comportamiento puede estar asociado a que con el aumento de la edad, se agudiza paulatinamente el padecimiento de varias enfermedades como las cardiovasculares, la hipertensión, artrosis, entre otras y se recomienda, por parte del personal médico, la

realización de ejercicios físicos. Los encuestados manifestaron que principalmente había sido una sugerencia del médico de la familia, la incorporación a estas actividades y además vecinos y amigos que estaban asistiendo a ellas sentían mejorías en su estado de salud, y habían logrado mantener su independencia en algunas actividades de la vida diaria. Otro criterio que se manifestó fue precisamente el de tener un espacio para la socialización, pues algunos viven solos y los que están acompañados se pasan la mayoría del tiempo solos porque los corresidentes estudian o trabajan.

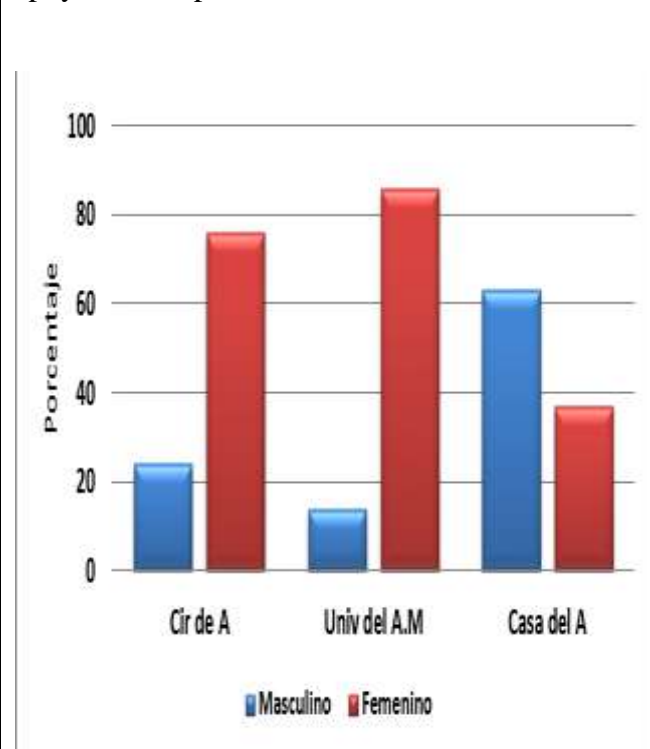
El tercer grupo presente es el de 80-84 años, quienes mayormente se encuentran incorporados a la Casa de Abuelos. Como se refirió inicialmente, son los hombres quienes más se han afiliado a estas instituciones y es en ellas donde más se ubican las personas que viven solas, mayoritariamente del sexo masculino y viudos.

Teniendo en cuenta los requisitos de ingreso a este centro, los mayores deben carecer de amparo filial en absoluto o de familiares que puedan atenderlos durante el día y además que se les dificulte la realización de actividades de la vida instrumentada diaria.

Gráfica 1 Municipio Camagüey. Porcentaje de adultos mayores incorporados al sistema de apoyo formal por grupos de edades y programas.



Gráfica 2 Municipio Camagüey. Porcentaje de adultos mayores incorporados al sistema de apoyo formal por sexo.



Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario.

En cuanto al estado civil, predominaron los adultos divorciados (29%), viudos (28,5%), y casados (27,5%) en ese orden de existencia. Entre los divorciados, las mujeres representan el

18,5 % y los hombres el 10,5% prácticamente duplicados por las mujeres, tendencia que fue también observada en los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2002, y que se ha mantenido. Al respecto expresa el especialista en demografía Hernández: “[...] pudiera estar influyendo el hecho de la mayor propensión masculina a contraer nuevas nupcias al perder el vínculo conyugal por cualquier causa, es decir, viudez, divorcio o separación”. (Hernández a,2008, p. 19). En ocasiones en espacios públicos algunas personas han puesto de manifiesto la falta de habilidades de algunos hombres para enfrentar las actividades cotidianas sobre todo en el hogar, razones que pudieran estar incidiendo en que los hombres estén menos representados en el estado marital de divorciados.

Sin embargo entre las posibles motivos que han propiciado una tendencia mayor de las mujeres divorciadas, pudiera presumirse como lo hace Benítez “ [...] otra razón la constituye el aumento registrado en las cifras de divorcio, cuya tasa bruta ha pasado desde 0,41 divorcios por mil habitantes en 1955, hasta 3,2 en el año 2006 (Benítez, 2003:90 y ONE, 2007:137 citados por Benítez M. , 2009) y además que “[...] Dicho en otras palabras, precisamente, la menor dependencia económica de las esposas respecto a sus maridos, les ha permitido poner fin con más facilidad a un matrimonio insatisfactorio. Ser capaces de proveer, solas o no el sustento económico de sus familias, ha sido esencial en el aumento de su autonomía personal” (Benítez M,2009, p184). Razones factibles para explicarse porque dentro de ese grupo de mujeres divorciadas, son mayoría las de 60 a 64, universitarias y con pensiones que oscilan entre los 201 y 300 pesos.

Los que conforman el conjunto de los viudos, también presentan una estructura por sexo que refleja las características ya conocidas de este grupo etéreo. El fenómeno de la sobremortalidad masculina constantemente marca la diferencia entre las mujeres con el 17 % y los hombres con el 11,5%, sin embargo, principalmente los hombres viudos se concentraron en la Casa de Abuelos (82,6%) y ocurre lo mismo con el sexo femenino (47,1%), pero teniendo en cuenta los criterios planteados con anterioridad respecto a las exigencias para la incorporación a esta Institución, puede inferirse que los hombres están asociados mayormente al fenómeno de la soledad que las mujeres.

Finalmente las principales características de los encuestados en función del estado conyugal, son los casados están mayormente incorporados a la Universidad del Adulto Mayor y al Círculo de Abuelos, con una prevalencia de un 29,7%.

En cuanto a la situación educacional que presentan los adultos mayores en comparación con los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2002, se evidencia que aún persisten los máximos valores de personas mayores ubicadas en la categoría de nivel primario, no obstante

con el decursar del tiempo ha ido incorporándose al nivel de secundario. En este sentido son las dos principales categorías en las que se acumula el máximo de adultos mayores. Resulta vital destacar la disminución de las personas sin ningún nivel de escolaridad vencido y escribir y el aumento que han tenido los técnicos medios y los universitarios. Estos datos demuestran el impacto de la política social del país, que en el campo de la educación ha propiciado la constante superación de los ciudadanos, por lo que se considera en próximos años se contará con una población de adultos mayores concentrados en categorías cada vez más superiores en el nivel educacional.

El nivel ocupacional que predomina en la muestra es el de jubilados (85%), seguida por las amas de casa (12%) y una sola persona que se encuentra incorporado a la vida laboral, esta ha sido una tendencia que se ha mantenido y que con las nuevas modificaciones en la Ley de Seguridad Social propiciará que aumenten los mayores incorporados al sector laboral estatal, así como al recién potenciado sector por cuentapropista.

Por supuesto que con las características antes mencionadas, la casi totalidad es pensionado (92%). Los motivos por los cuales se perciben las pensiones son tres, principalmente jubilación (85%), viudez (4,5 %) y un mínimo de personas por asistencia social (1,5%). Como se distingue, la cantidad de mujeres ubicadas en el estado marital de viudez es mucho superior en comparación con las que reciben la pensión por estos motivos y reciben la pensión por el trabajo desarrollado.

El sistema de apoyo informal para la tercera edad en el municipio de Camagüey. Características. Rasgos que tipifican al sistema de apoyo familiar.

Como ya se expresó el sistema informal de ayuda a las personas mayores está compuesto por las redes familiares, de amigos y la comunitaria, para la presente investigación, la familia constituye el espacio principal donde se desarrollan los intercambios, y centrará su análisis en esta institución social.

En este acápite se retoman indicadores ya establecidos para los tipos de apoyo:

A.C: Apoyo cognitivo (intercambio de experiencias, trasmisión de información y consejos que permiten entender una situación).

A.M- I: Apoyo material (comida, ropa, etc).

A.M-II: Apoyo material (dinero en efectivo).

A.M-III: Apoyo material (otros servicios-compras, gestiones u otros asuntos).

A.I - I: Apoyo instrumental (cuidado y compañía).

A.I-II: Apoyo instrumental (los quehaceres domésticos u otras actividades diarias).

A.E: Apoyo emocional (transmisión de afectos).

En la sociedad cubana, la familia, ya sea vista como institución social o grupo, tiene un significado primordial en los apoyos, sus funciones bien delimitadas constituyen un pilar fundamental para cada uno de sus miembros sin importar el grupo de edad al que pertenezcan. Muchas investigaciones han demostrado la importancia de la familia en la etapa de la niñez y la adolescencia, para los que componen el grupo de la tercera edad, el medio familiar significa “El mejor seguro para la vejez” (Departamento de estudios sobre familia, 1998, p. 66).

Como se ha explicitado con anterioridad, el pertenecer a una red no significa precisamente que se reciba ayuda, sino ver los individuos con los que potencialmente cuenta el sujeto para sentirse apoyado. En el municipio de Camagüey se ha observado una tendencia al aumento de adultos mayores solos para los cuales las transferencias necesarias dependen de otras redes como la de vecinos y la red formal. Múltiples factores pudieran estar incidiendo, como las migraciones, la despreocupación de la familia que no coreside con la persona mayor o la ausencia de hijos, tema que deberá ser objeto de estudio para futuras investigaciones en el territorio, aunque se debe señalar que esta no ha sido una tendencia generalizada de la muestra trabajada: el 30 % vive solo, sobre todo hombres divorciados y, lo mismo ocurre en el caso de las mujeres también, seguida en ambos sexos por los que son vuídos. El mayor porcentaje de los que viven solos, están insertados en la Casa de Abuelos, en este sentido, la casi totalidad de sus necesidades de apoyo se proporciona principalmente por esta fuente formal de atención.

Los que viven acompañados, fundamentalmente conviven con los hijos y los cónyuges. Las diferencias están dadas en que, aunque existe un número mayor de divorciados en comparación con las divorciadas, predominan las mujeres que viven con sus hijos, característica que tipifica a gran parte de la familia cubana. Otra tendencia también generalizada, que no es muy representativa en la muestra, ocurre con las mujeres que viven con los padres, esta concurrencia es superior con respecto a los hombres, situación que sintetiza Sánchez al expresar: “[...] tradicionalmente ha sido la mujer quien ha prestado atención y provisto cuidados a los miembros más necesitados de la familia” (Sánchez, 1996 citado en Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p. 55) o lo que la literatura gerontológica ha denominado *generación del medio* “compuesta por mujeres en edad mediana que tratan de balancear las necesidades de sus padres ancianos, sus hijos, nietos y esposo” (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003, p. 55).

También se ha visto otros miembros que no corresiden con el adulto mayor pero que integran la familia. En este sentido habría que verlos desde dos categorías: los que componen la red de los que viven solos y los que componen la red de los que viven acompañados.

De la muestra el 30 % viven solos, y de estos, sin ningún pariente, el 10% son hombres y el 3,3% son mujeres. La red familiar fuera del hogar está compuesta, principalmente, por otros parientes dentro de los que se encuentran hermanos, sobrinos, nueras y yernos, seguida por los hijos que residen en otras viviendas, con muy poca diferencia entre las dos categorías de acompañado y solo, pero que resulta mayor para los que viven solos. Y sucede de forma similar con los nietos. Como se muestra la red es amplia, compuesta por individuos de varias generaciones. En cuanto al sexo los hombres solos poseen una red de personas más amplia, mientras que para las mujeres en esa misma condición es un poco menor; sin embargo, las mujeres que viven acompañadas tienen una fuente de apoyo en los que no corresiden, principalmente de los hijos y otros parientes.

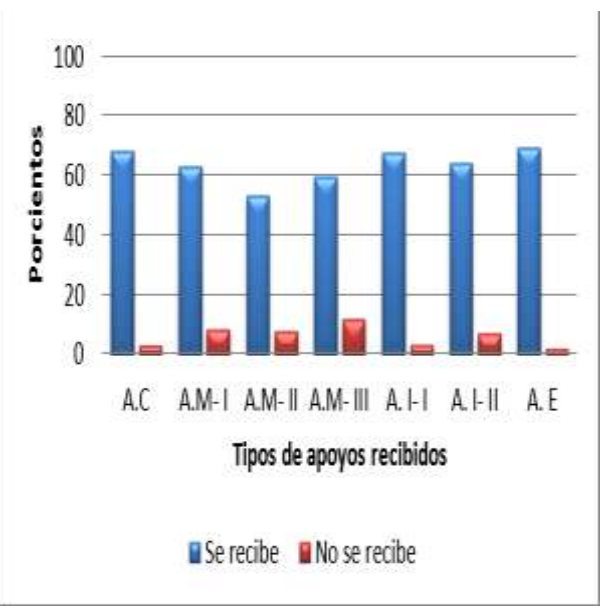
Tipos de apoyo recibidos, frecuencia y procedencia

La familia sigue siendo la institución social primaria de ayuda para las personas de edad avanzada a pesar de su estructura y funciones cambiantes. Ella brinda al adulto apoyos de tipo material, emocional e instrumental en los tiempos normales y también de crisis, aunque el tamaño de la red social de los mayores tiende a disminuir, la red de apoyo no decae necesariamente en esta edad.

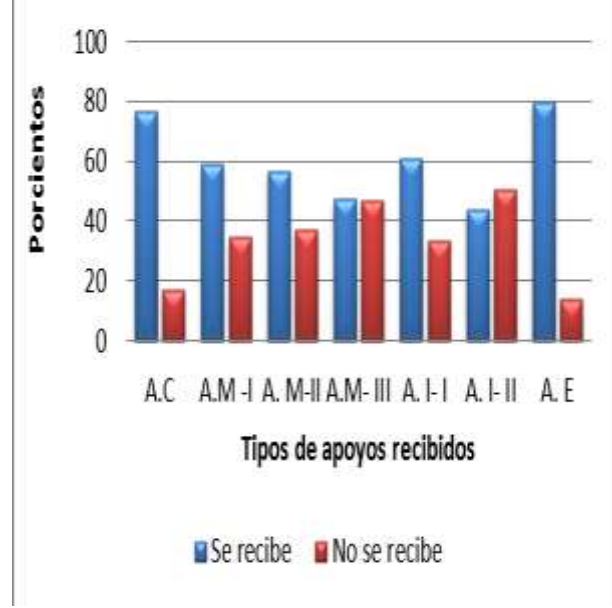
En las gráficas 3 y 4 se muestran los apoyos recibidos, la principal fuente de ayuda para las personas mayores son los corresidentes, que los garantizan todos, pues son muy pocos los que consideran no recibir las ayudas. El orden en el que se perciben varía en dependencia de quienes lo brindan. Por parte de los corresidente los principales tipos de ayuda ofrecidos son: emocional, cognitivo, cuidado, compañía, ayuda en los quehaceres del hogar, en sentido general el apoyo menos percibido ha sido el recibir dinero en efectivo con el 53.5%.

Por otra parte, los miembros de la familia que no corresiden con los mayores también tienen responsabilidades, pero se señala más casos en la categoría de “no se recibe”, no obstante, en comparación con el grupo anterior, las transferencias emocionales (80 %) y cognitiva (77%) son superiores, pero las otras transferencias que implican una relación de cotidianidad, no tiene índices elevados. En el espacio familiar, no todos priorizan la atención a los mayores,

Gráfica 3 Apoyos recibidos por los adultos mayores de los familiares corresidentes. Municipio Camagüey. Porcentaje.



Gráfica 4 Apoyos recibidos por los adultos mayores de los familiares no corresidentes. Municipio Camagüey. Porcentaje.



Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario.

con la misma frecuencia e intensidad, casi siempre el hijo que cohabita, generalmente una hija, le corresponde asumir más responsabilidades en el proceso, de ahí que los apoyos instrumentales sean en menor proporción por los que no residen.

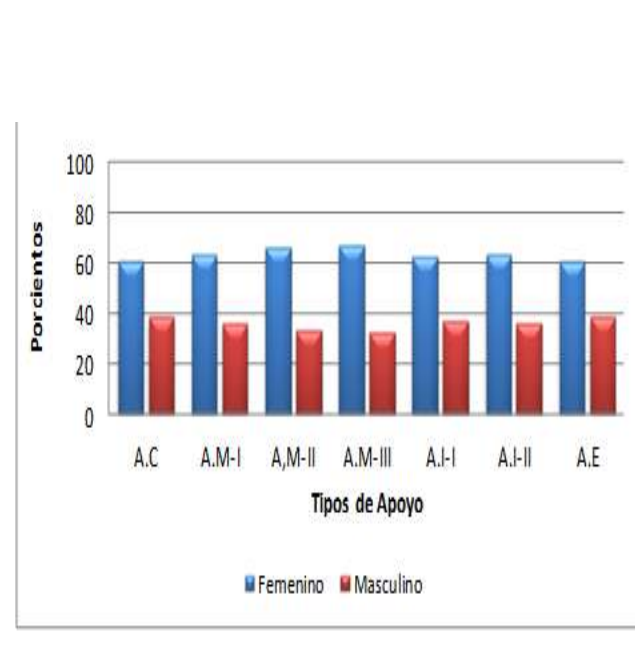
En cuanto al sexo, tal y como se señaló en el epígrafe que abordó algunos resultados de investigaciones, esta categoría marca diferencias notables: el sexo femenino recibe más ayudas que los individuos del sexo masculino, ya sea por las personas que conviven como las que no viven con ellas, a diferencia de que los hombres reciben de quienes no viven con él más ayuda material de comida y ropa e instrumental en los quehaceres domésticos y actividades diarias. En este sentido, es válido recordar que la muestra tuvo un significativo número de hombres divorciados y viudos, de ahí que requirieran más atención en servicios.

La principal procedencia de los apoyos recibidos, proviene de los hijos, el cónyuge, otros parientes y los nietos, pero su comportamiento varía en dependencia del tipo de transferencia, la coresidencia y la persona a quién va dirigido ya sea hombre o mujer.

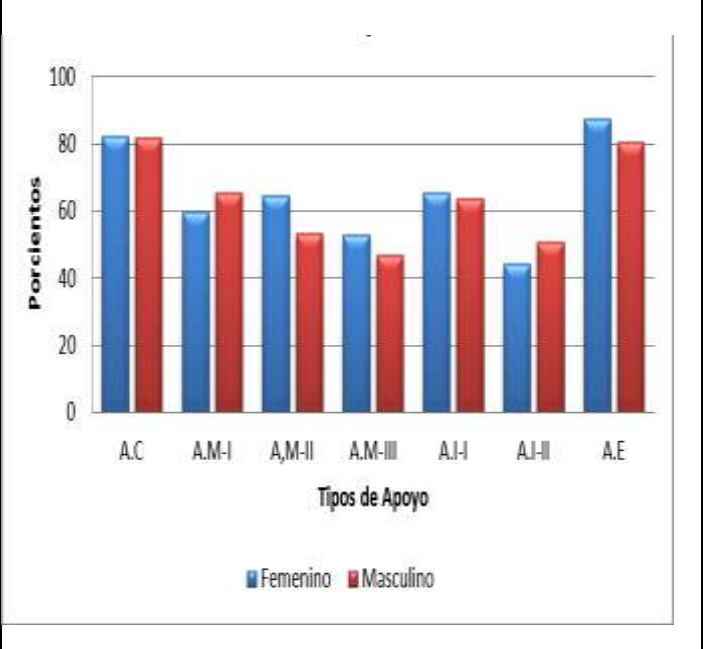
Los hijos, tanto los corresidente como los que viven fuera del hogar, le dan apoyo cognitivo a sus padres, un 68, 2% de las mujeres recibe consejos, transmisión de información de los hijos corresidentes y un 67 % de los hijos que están fuera del hogar, mientras que para los hombres es mayor la diferencia pues el 69.7% lo recibe de los que no viven con ellos y disminuye este al 50% cuando es transmitido por los hijos corresidentes. Como se observa, existe una gran divergencia entre hombres y mujeres: ellas reciben más de sus hijos que los hombres, y si se

tiene en cuenta el total de este tipo de transferencia, se agudiza más el contraste al verlo en el espacio del hogar, para las féminas es el 61,3% y para los hombres el 38,7 %. Esta situación pudiera estar dada porque tradicionalmente la mujer ha sido el centro del cuidado y crianza de sus hijos y por tanto los lazos afectivos y de comunicación han tenido patrones distintos en la relación materna y la paterna, situación, se considera sufrirá una variación en años futuros, pues estudios actuales sobre el rol paterno en Cuba evidencian cambios de comportamiento en los nuevos roles de paternidad.

Gráfica 5 Apoyos otorgados al adulto mayor por los familiares corresidentes según sexo y tipo de apoyo. Municipio Camagüey. Porcentaje.



Gráfica 6 Apoyos otorgados al adulto mayor por los familiares no corresidentes según sexo y tipo de apoyo. Municipio Camagüey. Porcentaje.



Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario

También se muestra, en el apoyo cognitivo diferencias entre los cónyuges, pues mayormente las mujeres son quienes reciben más que los hombres, cuando se había apreciado en otros estudios que sucedía todo lo contrario.

Los apoyos materiales, también son mayormente proporcionados por los hijos, en este sentido las féminas, reciben más estas ayudas (cualquiera de las tres estudiadas está por encima del 60 %), y en relación con lo ofrecido por todos los miembros del hogar, las mujeres reciben, prácticamente el doble, que los hombres, su variación está al analizarlas en función de la coresidencia y el sexo. Los hijos que viven en el mismo hogar con sus padres, priorizan esta atención para las mujeres, las cifras de este comportamiento sobrepasan el 50 %, sin embargo, para los hombres a excepción de la ayuda referida a comida y ropa (42,3 %), para los otros sustentos materiales la proporción de reduce al 30,8 %.

Por otra parte en las transferencias instrumentales, perciben las mujeres mayores índices de ayuda que los hombres, entre estas se encuentran, el cuidado, la compañía, las ayudas en las actividades diarias y en los quehaceres del hogar, las ayudas de los hijos corresidentes aumentan hacia ellas, aunque no aparece un elevado número de estas transferencias por parte de los hijos que viven fuera del hogar hacia los hombres, estas son un poco mayor en correspondencias con las mujeres en esta misma condición, lo que puede ser un resultado, por la existencia de un grupo de hombres que viven solos.

La procedencia del apoyo emocional, tan importante para el bienestar del adulto mayor, es una de las transferencias que conjuntamente con el apoyo cognitivo más reciben las personas mayores. En este también las mujeres (61.2%) son mayoría, fundamentalmente transmitido por los hijos corresidentes, los nietos y el cónyuge y sin embargo, los miembros de la familia que no corresiden con el anciano, presenta altos índices con 87,6 % para el femenino y 80,5% para el masculino, ofrecido principalmente por los hijos, otros parientes y los nietos.

La frecuencia de los apoyos recibidos es más constante por parte de los miembros que corresiden con el adulto mayor, mientras que son menos frecuentes para los ancianos cuya familia reside en otra vivienda. Para este indicador la convivencia se convierte en una categoría vital cuando los integrantes de la familia cohabitan en el mismo hogar, la frecuencia de los apoyos es diario, principalmente el apoyo instrumental I (61.5%), el emocional (55.5%) y el instrumental II (48%), todo parece indicar que en la mayoría de estas familia, se ha planificado como estrategia de la economía familiar utilizar la frecuencia semanal para ofrecer más la transferencia material II (60%).

Por otro lado, para quienes tienen familiares fuera del hogar, las frecuencias varían por completo su organización en comparación con el grupo anteriormente reseñado pues, la gran mayoría de los apoyos no se perciben y el grupo que si los recibe se diluye en todas las categorías. El apoyo cognitivo (A.C) y el emocional (A.E), están más visibles en las frecuencias diarias y casi diarias, los mayores manifiestan que el cuidado y compañía es mayormente entregado una vez a la semana (21,5 %), lo que pudiera estar explicado, porque las visitas familiares se realizan los fines de semana. El apoyo material II, está presente mensualmente se considera que quizás esto esté vinculado a la forma de pago fundamentalmente empleada en el país.

Valoración de los apoyos otorgados por los mayores en el sistema de apoyo informal según tipo y destinos. Tipos de vínculos.

Los mayores son para la familia una fuente primordial de ayuda y apoyo para cada uno de sus miembros, en países latinoamericanos los resultados de algunos estudios han demostrado que

las personas de edad avanzada aportan en sus hogares prácticamente los recursos monetarios por motivo de sus ingresos por jubilación, ante el creciente desempleo que afecta a sus hijos (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003). En España las mujeres colaboran con el cuidado de sus nietos (Bazo & Ancizu, 2004), y en Cuba los principales aportes son en servicios (65%) y en dinero (43%) (Leon & Alfonso, 2003). Esto de forma general algunas regularidades en las responsabilidades que ocupan hoy la vida de muchos adultos mayores.

En el caso concreto de los resultados obtenidos en el estudio que se realiza se aprecia, que los adultos mayores del municipio de Camagüey participan (más del 90 %) en el intercambio de transferencias con sus familiares. Para el desarrollo y análisis de los apoyos otorgados, su procedencia y su vínculo, se asumen algunos indicadores para designar las transferencias. A saber:

A.C: Apoyo Cognitivo (intercambio de experiencias, trasmisión de información y consejos que permiten entender una situación).

A.M- I: Apoyo Material (comida, ropa, etc).

A.M-II: Apoyo Material (dinero en efectivo).

A.M-III: Apoyo Material (otros servicios-compras, gestiones u otros).

A.I - I: Apoyo Instrumental (cuidado de niños).

A.I-II: Apoyo Instrumental (cuidado de ancianos y enfermos).

A.I-III: Apoyo Instrumental (los quehaceres domésticos u otras actividades diarias).

A.E: Apoyo Emocional (transmisión de afectos).

Como se puede observar a diferencia de los indicadores establecidos en los epígrafes anteriores en este se incluye como parte de las transferencias instrumentales el cuidado de los niños (A.I-I) y el cuidado de ancianos y enfermos (A.I-II).

Los apoyos otorgados tienen específicamente dos direcciones: son ofrecidos a los miembros de la familia que cohabita con el mayor y también a los miembros de esta institución social, pero que no cohabita con los adultos. Entre estos hay un grupo de mayores que viven solos, por lo tanto en este sistema se encuentran fuera del intercambio de transferencias, otros si participan porque aunque viven solos, tienen familiares que no conviven con ellos.

En cualquiera de los dos casos, los mayores ofrecen todos los apoyos medidos, los que viven acompañados predominan en el otorgamiento de las ayudas, prevalece la categoría de transmitido, a excepción de las transferencias A. I-I y A.I- II que son mayormente no otorgadas, por otra parte en los que ayudan a sus familiares que viven fuera del hogar, los niveles de los apoyos son bajos, pero elevados en la ayuda cognitiva (79%) y en la

emocional (76%), incluso su transmisión es superior en comparación de lo recibido por quienes viven con los mayores.

Al analizar los apoyos transferidos se muestra evidente heterogeneidad, sobre todo, si se realiza desde el efecto que tiene la edad y el sexo, que producen marcadas diferencias en su comportamiento

El apoyo cognitivo presenta niveles más elevados de transferencias a las personas que viven con adultos mayores, sin embargo aunque se ofrezca a quienes no viven con ellos, se realiza en menor cuantía, y surgen elementos comunes para los dos: a medida que aumenta la edad, el comportamiento de esta transferencia es estable, solamente en el grupo de las personas de más de 90 años que disminuye considerablemente. En cuanto al sexo, tanto los hombres como las mujeres ofrecen de forma similar esta ayuda, específicamente a los familiares que viven en el mismo hogar, por otra parte este apoyo para los que no corresiden es concedido más por las mujeres e inexistente en algunos grupos de edades de los hombres como los de 65-69, 70-74 y 80-84.

También en este apoyo (A.C), en cuanto al estado marital de quienes lo aportan, se constató que tanto los solteros, los casados, los unidos y los divorciados, que viven acompañados, lo ofrecen al 100% este apoyo. Las mujeres viudas lo proporcionan en la misma cuantía.

Además, cuando es dado a quienes viven en otra vivienda, las cifras son menos elevadas, y no se muestra un balance entre los estados maritales en cuanto a lo ofrecido: los viudos (90,5%) y las casadas (94,5%) o cifras más reducidas como los hombres solteros con el 33,3%.

Pudiera considerarse que el comportamiento de este apoyo, se encuentra asociado con la frecuencia con la que se ofrece: los que viven acompañados, lo proporcionan primeramente de forma diaria (46%), y cuando se brindan a los familiares que no viven en el mismo hogar su mayor frecuencia aparece semanal (22,5%), otro aspecto a destacar es el destino de las transferencias: los hijos aparecen como los primeros consumidores de este, seguidos por los nietos y los cónyuges, su variación aparece el demostrarse que son las mujeres las que predominan en su transmisión a los miembros del hogar. Este comportamiento se considera puede estar asociado, a roles de género que propician el mayor tiempo de la educación y atención con los hijos y, por lo tanto, las relaciones de comunicación y confianza suelen ser mayores con las madres. Sin embargo, con el grupo de los que no viven con los mayores son los hombres los que predominan en la transmisión: para los hijos (74.6%) y los nietos (52.4%), ya que en la muestra la mayoría de los hombres que viven solos y los integrantes

que conforman su red familiar ubicados en otros hogares representa el 90 %, por lo que puede inferirse la prioridad de transmitir este tipo de apoyo.

Los aportes materiales aparecen prácticamente representados en todos los grupos de edades, pero diferenciados en cuanto al sexo pues no todos ofrecen estas ayudas a sus familias, de ahí la necesidad de realizar este análisis teniendo en cuenta las peculiaridades de cada uno.

El apoyo material I que se refiere al otorgamiento de ayuda en aspectos como la comida y la ropa, ha tenido un comportamiento diverso, que permite afirmar que la edad incide en su desarrollo, y se muestra en los primeros grupos quinquenales las mayores frecuencias de entrega, que van disminuyendo a medida que aumenta la edad, también su suministro está relacionado con los vínculos en el hogar, pues los que viven acompañados presentan los mayores índices de entrega, incluso para estos parece ser una actividad mayormente perteneciente al sexo masculino como proveedores en el seno familiar de estas ayudas, básicamente en los grupos de 60-64, 65-69 y 80-84, para los otros grupos es un aporte de las mujeres y sobre todo, en lo brindado a quienes viven en otra vivienda, en este caso incluso hay grupos de hombres que están ausentes en esta transferencia como el de 60-64 y más de 90 años.

Para quienes viven acompañados, este resulta ser principalmente una transferencia de hombres casados (77.8%) y para las mujeres, las que están unidas (75%) y tal vez resulta contradictorio que sea precisamente en el grupo de los hombres donde se evidencia también una despreocupación para quienes son solteros, divorciados y los separados. Para complementar la información se obtuvo que la mayor frecuencia con la que se ofrece a los miembros del hogar resulta ser diaria (22.5 %), seguramente inciden en este comportamiento los casados y las unidas, y quienes los ofrecen a otros fuera del hogar lo realizan cada 6 meses (7.5%) pudiera ser en forma de cenas familiares para fechas conmemorativas o regalos por cumpleaños entre otros. Para corroborar los datos obtenidos, el destino fundamental de este apoyo dentro del hogar es, precisamente, para los cónyuges y los hijos, las mujeres lo ofrecen proporcionalmente igual para los miembros antes mencionados (28,7%). Fuera del hogar el destino fundamental son los hijos, priorizados también por las mujeres con el 29,2%.

El apoyo material II, que se relaciona con el aporte en dinero, tal y como se ha señalado no tiene niveles altos de entrega, no obstante es otorgado por los adultos mayores a las personas que viven con él, principalmente para el sexo masculino corresponde ser una responsabilidad para el grupo de los de 70 a 89 años. La concepción del hombre como proveedor dentro del hogar pudiera resultar ser una tendencia en el actuar de estos mayores, ya que aún persisten

los hombres como jefes de hogares (más del 50 %)(Benítez M. , 2008). También aportan en este sentido, más que los hombres el grupo de mujeres de 60 a 69, vinculado tal vez al proceso que han tenido las viviendas cubanos con el aumento de las mujeres como jefas de hogar, esta pudiera ser una razón por la cual predominan en este grupo de edad como contribuyentes de este apoyo. El último grupo de mujeres también predominantes resultan ser las de 85-89, mayormente viudas que constituyen una parte importante en la muestra estudiada. Para quienes no viven con los adultos mayores esta es una ayuda poco transmitida, con predominio de las mujeres de 60 -64 años para el 36,1%.

En función del estado civil, se muestra que sigue siendo un apoyo con preponderancia de los hombres, sobre todo unidos, casados, viudos y divorciados, y son sus aportes superiores al 40% y la frecuencia mayor corresponde a la realizada mensualmente (15%) y diariamente (13,5%). Esta transferencia (A.M II), es principalmente ocupada por el cónyuge y los hijos, que viven con los mayores, aporte que para quienes viven fuera del hogar de los adultos es destinado para los hijos y los nietos, especialmente por el sexo masculino.

El apoyo material III (A.M-III), muestra prácticamente una feminización, son en mayoría las mujeres las encargadas de las compras y las gestiones en el hogar (valor más elevado el de 90,9%), también son ofrecidos por los varones mayores, transferencia que para este género va en descenso con la edad y no se realiza en el grupo de los de más de 90 años. Para los parientes que viven fuera del hogar son ofrecidas, en menor escala, y predomina la entrega por parte de las mujeres mayores, dejando de ofrecerse desde el grupo de 85 en adelante.

En función del estado marital y el sexo como muestra de la feminización de este tipo de apoyo, las casadas y las divorciadas manifiestan sus niveles más altos con 91,4 % y 83.3% respectivamente, hacia los miembros que componen el hogar y cuya frecuencia es de todos los días con el 26,5% Sus transferencias hacia afuera también son superiores en comparación con la de los hombres y representan el 44,1 % , pero las frecuencias son muy bajas en comparación con las antes mencionadas.

Por otra parte el apoyo instrumental I (A.I.-I), que mide lo otorgado en función del cuidado de los niños, los resultados muestran que esta es una tarea casi completamente desempeñada por las mujeres, y que a medida que se transcurre por los grupos de edades, va disminuyendo su transferencia sin llegar a desaparecer. Para los mayores, tanto los que cohabitan con otros miembros, como quienes tienen más familiares que viven en otro hogar, las personas más beneficiadas son los hijos y los nietos. Este es un apoyo muy importante para la familia, los hombres divorciados, aunque menos representados, junto a la abuela (con altos niveles en

todos los estados maritales) participan en este intercambio intergeneracional con el 28,6% desarrollado diariamente.

El apoyo que se analizará a continuación posee un comportamiento muy similar al A.I-I, porque los dos miden el cuidado como una transferencia, pero cambia su objeto. En este sentido, en el apoyo instrumental II, también caracterizado por ser una transferencia básicamente de las mujeres, actúan factores de tipo sociocultural que rigen en la sociedad el papel de sus individuos, por eso es que el cuidado de ancianos y enfermos ha sido una actividad que se le atribuye a las féminas quienes, supuestamente, tienen todas las cualidades para desarrollarla, donde más se muestra es entre los miembros del hogar, porque para quienes viven fuera, aunque se ofrecen, sus estadísticas son pobres; sin embargo, cuando se vincula al estado marital y el sexo, se comprueba que los hombres prácticamente no otorgan esta ayuda y que son las mujeres casadas las encargadas de brindar los cuidados (62%), se otorga generalmente de forma diaria. Son sus receptores principales, los hijos, el cónyuge y los nietos.

El apoyo instrumental III, es entre los estudiados, uno de los más aportados por los mayores que componen la red. Es el encargado de medir los quehaceres domésticos y actividades diarias, pone de manifiesto que la edad no es una variable que tenga grandes incidencias en él, ya que diversos autores demostraron que a medida que aumenta la edad, disminuyen estos, tendencia que no se ha manifestado en este tipo de transferencia; pero en este caso el comportamiento de excepcionalidad lo tienen los mayores de 90 años que no participan en el proceso de intercambio. Entre hombres y mujeres las diferencias son mínimas, pues muchas actividades diarias (ya establecidas: buscar el pan, los madados entre otras) que se desarrollan en el hogar, también dependen del quehacer de los hombres. Al analizarla por sexo y estado civil, se constata que en los que viven acompañados y otorgan la ayuda, tienen niveles máximos los hombres unidos (100%) y las mujeres solteras (100%), como se advierte es este un tipo de apoyo que es ofrecido a niveles altos por todos los estados conyugales.

El destino principal del A.I-III, ofrecido por las mujeres es para los hijos (49,4%) que corresiden, así como para sus esposos (32,2%) y sus nietos (28,6%) comportamiento que es similar a lo ofrecido por los hombres para su esposa (28,6%) y los hijos (28,6%) que viven con él. Como se aprecia las mujeres tienden a proveer este tipo de ayuda en mayor cuantía que los hombres y es que ellas están asociadas a un número de actividades del diario vivir, que realizan con mayor frecuencia que los hombres.

El último apoyo estudiado ha sido el emocional, el cual de conjunto con el cognitivo presentan los mayores niveles de transferencias. Para casi todos los grupos de edades y sin

distinción de sexo esta ha sido una de las ayudas más ofrecidas, incluso para el grupo de más de 90 años, es otorgada más a quienes viven fuera del hogar, ya que en este hay mayores que viven solos con familiares no corresidentes y brindan el 50% de transmisión de afecto. El estado civil y el sexo ofrecen diferencias en el desarrollo de esta ayuda. Para quienes viven con el adulto mayor este ha sido un apoyo principalmente de los hombres casados (88.9%) y las mujeres viudas (95.7%). De todos los apoyos valorados es el más recibido y a la vez otorgado por las personas de edad avanzada, con transferencias para quienes viven fuera del hogar en elevadas proporciones, y una mayor representatividad en los hombres divorciados (85%) y las mujeres divorciadas (88.2%). En cada uno de los estados maritales ha sido general el comportamiento mayoritario de esta transferencia otorgada por los mayores a su familia. La frecuencia ha resultado ser diaria, y los principales destinos han sido los cónyuges, los hijos y los nietos, ofrecida sin distinción de género porque tanto las mujeres mayores como los hombres mayores participan en este intercambio de afectos y ayuda emocional.

Finalmente para concluir este análisis en el sistema de apoyo informal, los siguientes cuadros 2 y 3 permiten visualizar las fortalezas de los adultos dentro del proceso de intercambios de apoyos que tienen como base el desarrollo de las relaciones intergeneracionales producidas en el seno familiar.

Tal y como se ha comprobado, aunque los mayores reciben proporciones amplias de ayudas, las ofrecidas por ellos no diferencian mucho, pues solamente el 7.5 % manifiesta no darlas. En cuanto a los tipos de apoyos, las personas de edad avanzada participan en todas las transferencias, predominan las ayudas cognitivas y emocionales, no obstante, los otros apoyos, aunque existan desbalances en el dar y recibir, muestran un fuerte y constante intercambio entre los miembros de la familia con el adulto mayor y viceversa.

Cuadro 2 Tipos de apoyos recibidos y otorgados por los adultos mayores en el sistema informal. Municipio Camagüey. Porcentaje

Tipos de apoyo	Recibe Ayuda		Da ayuda	
	Si	No	Si	No
	95		92.5	
No	5		7.5	
	Corresidentes	No corresidentes	Corresidentes	No corresidentes
Cognitivo	68.5	77	69	79
Instrumental I	-	-	25	19
Instrumental II	68	61	20.5	17
Instrumental III	64.5	44	53.5	27
Material I	63	59	38.5	28.5
Material II	53.5	57	39	21

Material III	59.5	47.5	48.5	30
Emocional	69.5	80	65.5	76

Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario.

Como se ha ido evidenciado en el transcurso de la investigación, los adultos mayores participan en las transferencias de apoyo, ha sido un predominio de la muestra el que tanto hombres como mujeres participen en el intercambio tanto con la familia que correside con ellos, como con la que no lo hace, en este sentido los datos son claros al mostrar su comportamiento, sin embargo, aunque los índices de quienes participan en el intercambio son altos, el sexo femenino es más frecuente en esta categoría, ya que en algunos tipos de apoyo, sobre todo los relacionados con ayudas instrumentales, se evidenció prácticamente una feminización en estos. Es importante destacar la preponderancia de este indicador para medir los vínculos, se puede concluir que los adultos mayores participan mayormente en el intercambio de apoyos.

Solo una persona queda en la clasificación de proveedores, y es una mujer del grupo de 85-89 años que vive solamente con su esposo, pero que tiene hijos y nietos que no viven con ellos y no despliegan ningún tipo de intercambio. Es ella quien ofrece todo el cuidado, compañía y demás transferencias a su cónyuge.

El grupo de los receptores está mayoritariamente conformado por hombres de dos grupos de edades fundamentales, el grupo de 60-64 (9,9%) y el grupo de más de 90 (50%), que son los principales receptores de ayuda. Entre las características que distinguen a quienes solamente son receptores se encuentra que viven acompañados con sus nietos y tienen además otros familiares que no viven con ellos.

Otros grupos están representados tanto por mujeres como por hombres y se encuentran ubicados en los distintos grupos de edades, pero quedan fuera del intercambio de transferencias. Entre las principales características de estos se encuentra que son mayores que viven solos y no poseen ninguna familia y otros que viven solos igual, y aunque tienen familiares en otros hogares, su intercambio es nulo. Este comportamiento predomina en el sexo masculino.

Cuadro 3 Reciprocidad de los apoyos, en el sistema informal. Municipio Camagüey. Porcentaje								
Edad	Proveedores		Receptores		Intercambio ^a		Fuera ^b	
	H	M	H	M	H	M	H	M

60-64	-	-	9.09	-	81.81	97.29	9.09	2.70
65-69	-	-	-	-	85.71	100	14.28	-
70-74	-	-	-	3.70	94.44	96.29	5.55	-
75-79	-	-	-	5.26	100	89.47	-	5.26
80-84	-	-	-	-	92.30	89.47	7.69	10.52
85-89	-	33.3	-	-	91.66	100	-	-
90y +	-	-	50	-	50	-	-	-
Total	-	0.8	3.65	1.69	90.24	94.06	6.09	3.38

Fuente: Confeccionado por la autora a partir de los resultados del cuestionario.

^a Dan y reciben cualquier tipo de ayuda.

^b Quedan fuera del sistema de apoyos y transferencias

Conclusiones

La revisión teórica, estadísticas y el análisis de los resultados referente al tema de investigación, permite concluir que:

- En cuanto a las características sociodemográficas de los adultos mayores en el municipio Camagüey se puede constatar una mayor proporción de mujeres respecto a los hombres, debido a la sobremortalidad masculina y disminución del índice de masculinidad; también se evidencia la viudez como estado conyugal más acentuado en las mujeres y la posibilidad de restablecer nuevas relaciones de pareja como tendencia masculina.

- Aparece como una característica de los ancianos en el municipio la presencia de un bajo nivel educacional asociado con mayor fuerza a los grupos de edades mayores (70-74 y +75), mientras el nivel de escolaridad aumenta entre los de 60 y 69 años.

- En cuanto a la estructura ocupacional se observa que los adultos mayores vinculados a actividades que requieren menos esfuerzo físico tienden a permanecer más tiempo en el ámbito laboral.

- En el sistema de apoyo informal, los miembros de la familia otorgan a los adultos mayores todos los apoyos, y predominan el cognitivo, emocional y el instrumental II, siendo el apoyo material II uno de los menos percibidos.

- Entre las ayudas brindadas por los mayores a sus familiares predominaron el cognitivo, el emocional y el material III, además que en función del sexo, prevalecieron las

diferencias en apoyos cuyas transferencias se ocupan del cuidado de niños, ancianos y enfermos, mayormente ofrecidos por las mujeres.

- La reciprocidad de los apoyos en el sistema informal, mostró un elevado índice de mayores que participan en el intercambio, con sujetos de ambos sexos presentes en las otras categorías de receptores, y fuera del sistema de transferencia, sobresaliendo los hombres.

Bibliografía.

Albarragín, D., & Goldestien de Muchinik, E. (1994). Redes de Apoyo social y envejecimiento humano. En J. Buendía, *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: S XXI de España.

Alfonso, J., León, E., Menéndez, J., Marín, C., Arcia, N., & Martínez, L. (2000). *SABE-Proyecto Salud Bienestar y Envejecimiento de los Adultos Mayores en América Latina y el Caribe*. ISBN: 959-7119-36-6, Centro de Estudios de Población y Desarrollo y Centro Iberoamericano de la Tercera Edad, La Habana, Cuba.

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

— (2001), "Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor", ponencia presentada en el Simposio Antropología de la Vejez, IV Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago de Chile, noviembre, 2001.

Aranibar, P. (5 de Mayo de 2008). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Recuperado el 5 de Mayo de 2008, de Centro Latinoamericano y Caribeño. Serie de Población y Desarrollo No 21: <http://www.eclac.cl>

Barros, C. (1994), Apoyo social y bienestar del adulto mayor, documento Instituto de Sociología, N° 60, P. Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Bazo, M. (1991). Institucionalización de personas ancianas un reto sociológico. *REIS*, No 53.

Bazo, M. T. (2002). Dar y Recibir: análisis comparativo de las prácticas de intercambio entre generaciones, preferencias y valores en las familias españolas. *Revista Intertuniversitaria de Formación del profesorado*. No 45, 55-65.

Bazo, M. T., & Ancizu, I. (2004). El papel de la familia y los servicios en el mantenimiento de la autonomía de las personas mayores: una perspectiva internacional comparada. *REIS*(105), 55.

Benítez, M. (2008). Dinámica de los hogares y de la familia cubanos. En C. d. Autores, *Cuba población y desarrollo*. La Habana: CEDEM.

Benítez, M. E. (2003). *La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.

Camarano, A. A., & Marzilac, M. T. (2002). Análisis situacional de las redes de apoyo social personas mayores en América Latina y el Caribe. *CELADE, Serie 30. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe*, 33-40.

CELADE. (2003). *Redes de apoyo social las personas mayores en América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Centro Latinoamericano de Demografía, C. (Año XXXI, No 62). *Boletín Demográfico*. Santiago de Chile: CELADE.

Colectivo de Autores. (2009). *Cuba población y desarrollo*. La Habana: CEDEM.

Departamento de estudios sobre familia. (1998). *La tercera edad en Cuba un acercamiento sociodemográfico y sociopsicológico*. La Habana: CIPS.

Durán Gondor, A. (2002). *El envejecimiento y la familia cubana*. Informe de resultado investigativo, CIPS, Estudios de familia.

- Grundy, E., & Tomassini, C. (2003). El apoyo familiar de las personas de edad, en Europa: contrastes e implicaciones. *Nota de Población 77*.
- Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de Población 77*.
- Ham, R., y otros (2002), “Calidad de vida y redes de apoyo social de las personas en edades avanzadas en Ciudad de México”, documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
- Ham-Chande, R., Ybáñez, E., & Torres, A. L. (2003). Redes de apoyo y arreglos de domicilio de las personas en edades avanzadas en la ciudad de México. *Notas de Población, No 77*.
- Hernández, R. (1986). *El proceso de la Revolución Demográfica en Cuba*. La Habana: CEDEM-UH.
- Hernández, R. (1997). *El envejecimiento de la población en Cuba*. La Habana: CEDEM.
- Hernández, R. (Enero-Junio de 2005). *Los modelos de atención a los adultos mayores en Cuba. Algunas consideraciones*. Recuperado el 5 de Mayo de 2008, de Revista novedades en población, Año 1 No 1: <http://cedem.uh.cu>
- Huenchuan, S., & Sosa, Z. (2003). Redes de apoyo y calidad de vida de personas mayores en Chile. *Notas de Población 77*.
- Huenchuan, S. (2004). *Pobreza y Redes de apoyo en la vejez. Acercamiento desde las diferencias de género. CELADE. Envejecimiento y Desarrollo*. Recuperado el 5 de Mayo de 2008, de <http://www.eclac.cl>
- Krassoievitch, M. (1998), “Redes sociales y vejez”, documento preparado para el VII Simposium “Macaria: que hablen los ancianos”, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, 24-26 de septiembre, México.
- Leon, E., & Alfonso, J. (2003). Redes de Apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Cuba. En CELADE, *Redes de apoyo social de las personas mayores en America Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- M. Saad, P. (2002). Transferencias informales de apoyo de las personas mayores: estudio comparativos de las encuestas SABE. *CELADE, Serie 30. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe*, 47-50.
- MINSAP. (s.f.). *Programa de Atención Integral al Adulto Mayor*.
- Montes de Oca, V. (2000). Relaciones familiares y redes sociales, Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas, pp. 289-326, Consejo Nacional de Población (CONAPO), Ciudad de México, México.
- Montes de Oca, V. (2003). Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la ciudad de México. *Notas de Población 77*.
- Murad, P. (2003). Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: estudio comparativo de encuestas SABE. *Notas de Población 77*.
- ONE. (2001). *Anuario demográfico de Cuba 2000*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas.
- ONE. (2010). *Anuario demográfico de Cuba 2009*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas.
- ONE. (2011). *Anuario demográfico de Cuba 2010. Material digital*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas.
- Orosa, T. (2003). *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- PAAM. (2008-2010). *Informe anual del Programa de Atención al Adulto Mayor*. Sectorial Municipal de Salud, Camagüey.

- Pentón, R. (2000). *El programa de atención al adulto mayor como expresión de Trabajo Social. Sus particularidades en Camagüey*. Tesis maestría, Universidad de Camagüey, CETCO, Camagüey.
- Salinas, A., Manrique, B., & Téllez, M. M. (2008). Redes de apoyo social en la vejez: adultos mayores beneficiarios del componente para adultos mayores del programa Oportunidades. En E. Peláez, *Sociedad y adulto mayor en América Latina*. Río de Janeiro: ALAP.
- Sánchez, C. (1990). Sistema de apoyo informal de viudas mayores de 60 años en Puerto Rico, Mujeres de edad media y avanzada en América Latina y el Caribe, pp. 286-299, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Asociación Americana de Personas Jubiladas. Washington, D.C.
- Sánchez Salgado, C. D. (1999). *Gerontología Social* . Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.