

NOTAS DE POBLACIÓN

AÑO XXIX, N° 77, SANTIAGO DE CHILE



NACIONES UNIDAS



Comisión Económica para América Latina y el Caribe
Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población

LC/G. 2213-P Diciembre de 2003

Copyright © Naciones Unidas 2003
Todos los derechos están reservados
Impreso en Chile

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

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
NÚMERO DE VENTA: S.03.II.G.171
ISBN 92-1-322289-0 ISSN impreso 0303-1829 ISSN electrónico 1681-0333

Ilustración de portada: Igor Mauricio Corrales Díaz,
“Árbol Nicaragüense” (detalle), 1997.
Gentileza del Banco Interamericano de Desarrollo
Diseño de portada: María Eugenia Urzúa

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

José Antonio Ocampo Secretario Ejecutivo

**CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA
(CELADE) – DIVISIÓN DE POBLACIÓN**

Miguel Villa, Oficial a cargo

La Revista **NOTAS DE POBLACIÓN** es una publicación del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población, cuyo propósito principal es la difusión de investigaciones y estudios de población sobre América Latina y el Caribe, aun cuando recibe con particular interés artículos de especialistas de fuera de la región y, en algunos casos, contribuciones que se refieren a otras regiones del mundo. Se publica dos veces al año (junio y diciembre), con una orientación interdisciplinaria, por lo que acoge tanto artículos sobre demografía propiamente tal, como otros que aborden las relaciones entre las tendencias demográficas y los fenómenos económicos, sociales y biológicos.

Comité editorial:

Jorge Bravo
Juan Chackiel
José Miguel Guzmán
Rolando Sánchez
Susana Schkolnik

Coordinador Técnico:

Juan Enrique Pemjean

Secretaria:

María Teresa Donoso

Redacción y administración:

Casilla 179-D, Santiago, Chile
E-mail: mdonoso@eclac.cl

Precio del ejemplar: US\$ 12

Suscripción anual: US\$ 20

Las opiniones expresadas en esta revista son responsabilidad de los autores, sin que el CELADE sea necesariamente partícipe de ellas.

SUMARIO

Presentación	7
Foreword	10
Avant-propos	13
Las narrativas de la participación social entre los adultos mayores: entre la reciprocidad y la desolación. <i>Gabriel Guajardo y Daniela Huneeus</i>	17
Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. <i>José Miguel Guzmán, Sandra Huenchuan y Verónica Montes de Oca</i>	35
Redes de apoyo y arreglos de domicilio de las personas en edades avanzadas en la ciudad de México. <i>Roberto Ham-Chande, Elmyra Ybáñez Zepeda y Ana Luz Torres Martínez</i>	71
Redes de apoyo y calidad de vida de personas mayores en Chile. <i>Sandra Huenchuan Navarro y Zulma Sosa Portillo</i>	103
Redes comunitarias, género y envejecimiento. <i>Verónica Montes de Oca Zavala</i>	139
Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: Estudio comparativo de encuestas SABE. <i>Paulo Murad Saad</i>	175
El apoyo familiar de las personas de edad, en Europa: contrastes e implicaciones. <i>Emily Grundy y Cecilia Tomassini</i> ...	219
Recomendaciones para realizar investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación y métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos. <i>Rossella Palomba</i>	251
El plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento, 2002 y los textos regionales sobre el envejecimiento: estudio comparado. <i>Ignacio Tornel</i>	263

REDES DE APOYO Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS MAYORES EN CHILE

**Sandra Huenchuan Navarro
y Zulma Sosa Portillo**

RESUMEN

En Chile, si bien cada vez son más las personas que llegan a edades avanzadas, los hechos demuestran que una parte significativa tiene dificultades y no cuenta con protección social, en cuyos casos, las redes familiares y comunitarias constituyen la estructura de apoyo principal.

En este artículo presentamos los resultados de una investigación sobre las redes de apoyo social para personas mayores en Chile, en la cual se utilizó como principal fuente de datos la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE) y datos de la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional* (CASEN) 2000.

Entre los resultados más relevantes de la investigación podemos señalar:

- i) las personas de edad participan activamente en las redes de apoyo y son una fuente importante de apoyo material e instrumental para sus familias;
- ii) de acuerdo con el género, los hombres mayores tienen más dificultades para mantener o ampliar sus redes de apoyo social en esta etapa de la vida;
- iii) la situación entre las mujeres mayores no es homogénea: las mujeres solas presentan dificultades para participar y pertenecer a una red de apoyo;
- iv) las redes de apoyo de las personas mayores incorporan en menor medida a fuentes extrafamiliares. Se detecta la necesidad de fomentar su ampliación hacia otros ámbitos significativos, como pueden ser la comunidad y las amistades.

ABSTRACT

While increasing numbers of persons in Chile are living to an advanced age, the facts demonstrate that a significant proportion of them have difficulties and lack social protection so that family and community networks constitute the main support structure.

In this article, we present the results of a research study on social support networks for older persons in Chile, in which the main data sources were the Study on ageing, health and well-being (SABE) and the 2000 National Socio-economic Survey (CASEN survey).

The following are the most important findings of this research:

- i) older persons participate actively in support networks and are an important source of material and instrumental support for their families;
- ii) in terms of gender, older men have greater difficulties in maintaining or expanding their social support networks at this stage of life;
- iii) the situation among older women is not homogeneous: women living alone have difficulties in participating in and belonging to a support network;
- iv) support networks of older persons incorporate to a less extent sources external to the family. There is an evident need to foster their expansion towards other significant spheres, such as the community and friendships.

RÉSUMÉ

Au Chili, malgré le nombre croissant de personnes qui parviennent à un âge avancé, la réalité indique qu'une bonne part d'entre eux rencontre des difficultés et est privée de protection sociale, les réseaux familiaux et communautaires constituant, dans ce contexte, la principale structure de soutien.

Cet article présente les résultats d'une recherche menée sur les réseaux de soutien social en faveur des personnes âgées au Chili, qui se base essentiellement sur les données fournies par *l'Enquête sur la santé, le bien-être et le vieillissement (SABE)* et de *l'Enquête de caractérisation socioéconomique nationale (CASEN)-2000*.

Les principaux résultats de la recherche sont les suivants:

- i) les personnes âgées participent activement aux réseaux de soutien et constituent une source importante d'appui matériel et de contribution pour leurs familles;
- ii) selon le critère sexospécifique, les hommes âgés ont plus de difficultés à maintenir ou développer leurs réseaux de soutien social dans cette étape de la vie ;
- iii) la situation des femmes âgées n'est pas homogène ; les femmes seules éprouvent des difficultés à participer et à appartenir à un réseau de soutien.
- iv) les réseaux de soutien pour les personnes âgées ont moins recours aux sources non-familiales. Il s'avère donc nécessaire de favoriser leur élargissement à d'autres niveaux significatifs, tels que la communauté et les cercles d'amis.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento en Chile adquiere cada vez mayor importancia. Durante el medio siglo transcurrido entre 1950 y 2000, el porcentaje de personas de 60 años y más pasó de un 6,9% a 10,6%, y se estima que en 20 años más será de un 16%.

Si bien cada vez son más las personas que llegan a edades avanzadas, los hechos señalan que una parte significativa de esta población tiene dificultades y no cuenta con seguridad económica. En general, el sistema de pensiones no cubre a toda la población o lo que aporta es insuficiente para mantener una calidad de vida acorde con las exigencias de recursos requeridos en edades avanzadas. Además, los sistemas de protección social, especialmente aquellos ligados a las necesidades de salud, son inexistentes o limitados y en estos casos, las redes de apoyo familiar y otras redes personales o comunitarias constituyen la estructura de apoyo principal para las personas mayores.

Es importante señalar que el rol que cumplen las personas mayores en las redes de apoyo social no siempre es un rol “pasivo” o “dependiente”, al contrario, un segmento importante de esta población contribuye significativamente al bienestar de sus familias, ya sea con recursos económicos, apoyos directos por medio del cuidado de los niños o responsabilizándose de las tareas domésticas. Por lo tanto, si bien existe un intenso flujo de apoyo hacia las personas mayores —especialmente de la familia—, existen evidencias que también hay una corriente importante de ayuda por parte de éstas hacia los hijos adultos, parejas y otras personas.

El objetivo general de la investigación es analizar las redes de apoyo social de las personas mayores en Chile. Para ello se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar la situación sociodemográfica de las personas mayores en Chile.
Describir algunas características estructurales de dichas redes de apoyo social de las personas mayores.
- Analizar el tipo de apoyo que reciben y dan las personas mayores, así como la reciprocidad del intercambio.
- Analizar el papel del género, la edad, estrato socioeconómico y arreglos familiares en la conformación de estas redes de apoyo.

El estudio utiliza como principal fuente de información la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE),¹ que se aplicó a las personas de 60 años y mayores que residen en el Gran Santiago, con una muestra probabilística constituida por 1.306 sujetos hasta los 99 años de edad. La encuesta fue realizada por el *Instituto de nutrición y tecnología de los alimentos* (INTA) de la Universidad de Chile, entre los meses de septiembre de 1999 y febrero del 2000. Para elaborar el contexto sociodemográfico de la investigación se usaron los datos de la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional* (CASEN) 2000, del Ministerio de Planificación y Cooperación. El procesamiento de los datos de la encuesta SABE se hizo con el programa STATA, mientras que para procesar la encuesta CASEN se utilizó el SPSS.

En esta investigación, los entrevistados fueron agrupados en tres grupos de edad: 60-64; 65-74 y 75 y más. Esta clasificación guarda relación con las etapas definidas como prevejez, tercera edad y cuarta edad. Las fuentes de apoyo analizadas se clasificaron como corresidentes, no corresidentes, y comunidad. Cabe aclarar que la encuesta consideró la categoría compañía sólo en el caso de las personas no corresidentes, tanto para la parte de apoyos recibidos como dados. Por lo tanto, el análisis de esta variable que mide la dimensión del apoyo emocional es limitado.

El artículo está estructurado en cuatro secciones. La primera comprende el marco teórico del estudio. La segunda presenta una caracterización sociodemográfica de las personas mayores sobre la base de la encuesta CASEN y los resultados obtenidos sobre redes de apoyo social de acuerdo con la encuesta SABE. En la tercera sección se plantean las conclusiones y se finaliza con la bibliografía citada.

I. ANTECEDENTES TEÓRICOS SOBRE REDES DE APOYO SOCIAL A PERSONAS MAYORES

1. Envejecimiento y redes de apoyo social

La importancia del apoyo social en la vejez puede estudiarse desde dos puntos de vista: social e individual. En el plano social, el paulatino incremento de la esperanza de vida y el aumento a ritmos acelerados de la

¹ Las encuestas SABE se realizaron en siete países de la región con el fin de recopilar información sobre el estado de salud y las condiciones de vida actuales de las personas mayores en los centros urbanos. En el caso de Chile, la encuesta contó con el apoyo técnico y financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Ministerio de Salud Pública de Chile, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Pontificia Universidad Católica de Chile.

población mayor ha suscitado una serie de inquietudes sobre los estilos de vida, los sistemas de protección social, la independencia financiera y el estado de salud de las personas mayores (Montes de Oca, 2002). El apoyo social, en este sentido, es de suma importancia en tanto soporte económico, material y emocional de las personas mayores y su repercusión en la calidad de vida de un grupo social en constante aumento. En el plano individual interesa cómo las personas mayores se adaptan a esta nueva edad social, en particular cómo resuelven la última crisis del yo, que Erikson (1985) llama “integridad versus desesperación”. El apoyo social, en tanto respaldo para procesar los cambios y pérdidas en esta edad, es de importancia decisiva. El nexo con el bienestar psicológico de las personas mayores resulta fundamental.

En América Latina, las investigaciones sobre apoyo social siguen dos vertientes: el intercambio de apoyo social de las personas mayores (Barros y Muñoz, 2002; Sánchez, 1990; Sánchez Ayendez, 1994; Arias, 2002, etc.) y el papel de los cuidadores o cuidadoras (Robles, 2002; Sánchez Ayende, 1999; Vidal y otros, 1998; Berruti y Buzeki, 2001, etc.). En esta investigación nos centraremos en la primera vertiente de estudio.

En Chile, el tema ha sido desarrollado por Carmen Barros (1999, 1996, 1994, 1990, 1989, 2001) y Oscar Domínguez (1987, 1991), quienes publicaron aportes desde distintas perspectivas (relaciones interpersonales, apoyo social y bienestar sicosocial, apoyo social y familia, etc.).

2. Redes de apoyo social: conceptos y elementos de análisis

a) Concepto de redes y de apoyo social

Entendemos por redes sociales “una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional” (Guzmán y otros, 2002), cuya “importancia varía en el tiempo y en el espacio: en coyunturas específicas pueden ser muy importantes, pero en otras son menos relevantes” (Roberts, 1973 en Oliveira y otros, 1989).

En general, las publicaciones sobre redes sociales incluyen estudios de marginalidad en la década de 1970, cuando se consideraban como “un seguro colectivo contra las amenazas del sistema ...”, y como “reserva de recursos, particularmente durante las emergencias” (Lomnitz, 1994). Sin embargo, en el caso de las personas mayores, las redes sociales no sólo

constituyen un sostén para compensar carencias de orden material; nos atrevemos a afirmar que su mayor repercusión en la calidad de vida se debe al grado de satisfacción o insatisfacción de los mayores con la vida misma, lo que tiene relación con los ámbitos emocionales e instrumentales.

En esta investigación se entiende que el apoyo social es un recurso que fortalece la capacidad de los mayores para “hacer frente en forma efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas [y desafíos] que conlleva ... Asimismo, satisface la necesidad de amar y de ser amado” (Barros, 1994).

En general, se distinguen dos fuentes de apoyo. Las fuentes formales referidas a las intervenciones de orden más estructurado, como las políticas públicas; y las fuentes informales, compuestas por la familia, los amigos y vecinos de la persona de edad avanzada. Ambos sistemas coexisten y mantienen relaciones de cooperación y también de conflicto.

b) Elementos de análisis para redes de apoyo social

Utilizaremos tres elementos de análisis de las redes de apoyo social: características estructurales, tipo de apoyo y tipo de intercambio:

- Características estructurales: tipología propuesta por Arias (2002) que alude al tamaño de la red (cantidad de personas que la conforman), densidad (grado de interrelación entre los miembros), distribución (ubicación de las relaciones entre los cuadrantes y círculos del mapa de red), dispersión (distancia espacial entre los miembros), homogeneidad y heterogeneidad (similitud o diferencia de características sociales, culturales y demográficas entre los miembros de una red).
- Tipos de apoyo: clasificación de Guzmán y otros (2002), que distingue cuatro tipos de apoyos: i) apoyo material, ii) apoyos instrumentales, iii) apoyos emocionales y iv) apoyo cognitivo.²
- Tipo de intercambio: intercambio recíproco, que, según Lomnitz (1994), consiste en el intercambio paritario de bienes y servicios como parte integral de una relación duradera.

c) Redes de apoyo social y calidad de vida

La relación entre envejecimiento y apoyo social se estudia según el concepto de calidad de vida, en el sentido de que la falta o tenencia de

² Véase Guzmán J. y otros, “Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual”, publicado en este mismo número.

apoyo social positivo o negativo repercute directa o indirectamente en aspectos personales, tales como la salud, actividades de ocio, habilidades funcionales, relaciones sociales, satisfacción, etc., de las personas mayores.

La consecuencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas mayores, sobre todo en lo referido al bienestar sicosocial, se da, de acuerdo con Barros (1994), en dos sentidos:

- efecto directo, al permitir que el individuo se sienta parte de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que se puede contar en caso de necesidad, y
- efecto indirecto, al atenuar o neutralizar las secuelas que dan lugar a condiciones generadoras de tensiones, como el mejorar la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas.

Asimismo, las investigaciones han demostrado la repercusión positiva del apoyo social en la salud de las personas mayores (Sánchez, 1990, 1996; Berkman, 1984; Khan, 1979, entre otros), en la seguridad económica (Huenchuan, 2002), en las relaciones interpersonales (Barros y Muñoz, 2002) y en el nivel de satisfacción con la vida familiar (Sánchez Ayendez, 1994).

3. Redes de apoyo social a personas mayores en Chile

En Chile, la temática de redes de apoyo social de personas mayores ha formado parte del programa de investigación desde 1985, aproximadamente, y se ha tratado con diferentes ópticas y encarado de diferentes maneras. No obstante, su desarrollo es aún mínimo en comparación con los países del norte y otros países de América Latina y el Caribe, como Argentina, México y Puerto Rico, principalmente.

En general, los temas abordados en Chile versan sobre el rol de la familia y las amistades como apoyo social a las personas de edad, los tipos de ayuda que reciben y quiénes brindan ese respaldo. Un tema emergente son los cuidadores, sean remunerados o no.

a) Rol de la familia en el apoyo social de las personas mayores

La familia cumple un papel importante en el apoyo social que reciben las personas mayores. Carmen Barros (2001)³ encontró que el 75% de los

³ Proyecto FONDECYT N° 1990562.

entrevistados puede contar con su familia en caso de necesitarla. Cuando los mayores requieren de apoyo se amparan primero en la pareja (43%), le siguen los hijos o hijas (21%), mientras que a los hermanos prácticamente no recurren (4%).⁴ Asimismo, un alto porcentaje (27%) enfrenta las situaciones difíciles recurriendo a sus propios recursos. Este último aspecto, según lo hallado por Barros (1994), se relaciona con el apoyo afectivo: “Frente a la soledad y la tristeza, los entrevistados casi no recurren al apoyo de otras personas, sino que tratan de arreglárselas solos o solas, apelando a recursos tales como la radio, salidas, etc.”.

La familia cumple un papel importante en el apoyo instrumental de las personas mayores: “El cónyuge y los hijos o hijas son los principales proveedores de ayuda económica y cuidados. Es el cónyuge con quien los adultos mayores cuentan incondicionalmente, ya que con los hijos pueden hacerlo sólo en un plazo breve o frente a situaciones específicas” (Barros, 2001).

Al hacer un balance de la reciprocidad de los apoyos, “el 56% [de los entrevistados] opina que dan y reciben por igual, el 21,11% que recibe más y el 33% que da más de lo que recibe” (ibid).

Similar situación se encuentra entre las personas que actúan como cuidadores o cuidadoras de las personas mayores. En un estudio realizado con personas que sufren de Alzheimer en las localidades rurales y urbanas de la Región del Biobío (Vidal y otros, 1998), se observó que los cuidadores o cuidadoras eran familiares en un 82,9%, de éstos un 64,3% eran hijos o hijas, 15,7% esposos o esposas y 2,9% hermanos; sólo un 17,1% corresponde a otros cuidadores, tales como personas remuneradas, amigos o vecinos. El 84,3% de los cuidadores es de sexo femenino y el promedio de tiempo de cuidado es de 7 años.

b) Las amistades como fuentes de apoyo cognitivo y emocional

Los amigos o amigas, en general, corresponderían según los estudios de Barros (1994), (Barros y Muñoz, 2003) a una fuente secundaria de apoyo, a quienes se recurre en busca de determinadas necesidades como la

⁴ Con relación a lo que las personas mayores consideran como familia, igualmente es necesario hacer una aclaración. Según Barros (1994), dentro de las relaciones familiares se distingue entre aquellos miembros que componen el núcleo más próximo y otros que se consideran más bien lejanos. Proponen como regla general que “mientras más se va alejando el parentesco, también el cariño”. El núcleo cercano estaría conformado por los cónyuges, siempre que estén vivos y se mantengan unidos, los hijos y los nietos. Algunos incluyen los hermanos, pero para otros éstos son vistos como constituyendo núcleos aparte (Barros, 1994).

ayuda cognitiva, principalmente. Esa fuente, al parecer, cobra mayor importancia en personas que tienen escasas relaciones familiares.

En estos estudios también se detectaron diferencias de género, en cuanto a la importancia dada a las amistades: “Los hombres mayoritariamente dan más importancia a las relaciones familiares que a las de sus amigos, mientras que la mitad de las mujeres dan a ambas similar importancia” (Barros, 1994).

Las ideas existentes sobre la amistad, de acuerdo con lo observado por Barros (ibid), varían según el estrato socioeconómico: “En los estratos más bajos se percibe un cierto temor frente a la amistad, señalándose que ésta tiene que ser ‘hasta por ahí no más’. A los amigos hay que ‘tenerlos lejitos’; hay desconfianza y reticencia a entablar relaciones de amistad profundas”. Sin embargo, la misma autora (ibid) halló que una fuente importante de apoyo está constituida por los amigos o amigas cercanas (28% de los casos).

c) Tipos de apoyos que dan y reciben las personas mayores

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

En 1984, Oscar Domínguez (1991) observó que, en general, las familias brindan apoyo emocional (compañía) y material a las personas mayores, siendo las mujeres quienes más ayuda reciben de sus familiares en los mismos aspectos. A su vez, los mayores igualmente brindan apoyo material. Incluso, cuando se trata de dinero y casa, su aporte es superior al apoyo que reciben. Otras fuentes de respaldo, como las amistades, son de importancia en el apoyo cognitivo y emocional: contar problemas personales, resolver una preocupación, etc. (Barros, 1994).

La valoración de las fuentes de apoyo por parte de las personas mayores difiere según el nivel socioeconómico: en los estratos bajos, los mejores evaluados son el cónyuge o la pareja, mientras que en el estrato medio son los hijos (ibid).

II. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Situación sociodemográfica de las personas mayores en Chile sobre la base de la encuesta CASEN 2000

a) Características del envejecimiento poblacional en Chile en el año 2000

Chile experimenta un rápido y sostenido proceso de envejecimiento de su población, debido a la sustancial disminución de la fecundidad y al notorio aumento de la esperanza de vida en las últimas décadas. A mediados del siglo pasado, alrededor de 500.000 personas tenían 60 años y más, cifra que en las últimas cinco décadas se triplicó y alcanzó un poco más de un millón y medio de personas. Se espera que en veinte años más, esta cifra se duplique llegando a un total de tres millones de personas, que representarán el 16% de la población total, tal como se aprecia en el cuadro 1.

Cuadro 1
CHILE: EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL Y DE 60 AÑOS Y MÁS,
SEGÚN SEXO. PERÍODO 1950-2020

Años	Población total			Población de 60 años y más					
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	%	Hombres	%	Mujeres	%
1950	6 081 931	3 012 460	3 069 471	419 741	6,9	191 555	6,4	228 186	7,4
1970	9 496 014	4 686 065	4 809 949	735 130	7,7	324 941	6,9	410 189	8,5
1990	13 099 513	6 471 912	6 627 601	1 179 637	9,0	502 864	7,8	676 773	10,2
2000	15 211 308	7 531 173	7 680 135	1 550 283	10,2	668 588	8,9	881 695	11,5
2020	18 774 077	9 294 492	9 479 585	3 002 867	16,0	1 346 033	14,5	1 656 834	17,5

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Chile: Estimaciones y proyecciones de población por sexo y edad. Total de país: 1950-2050.

El proceso de envejecimiento poblacional que se vive en Chile está condicionado y conectado con otros procesos sociales. La novedad de este fenómeno, para algunos autores (Leal y Hernán, 1998), es que constituye el punto de partida para adelantar un cambio en los modelos sociales, económicos, sanitarios o de bienestar relacionados con las personas mayores. Según ellos, el estudio sobre apoyos sociales —entendido en el contexto del respaldo familiar— no es indiferente al aumento de la longevidad, y se relaciona de diversas maneras. Si hay más personas mayores, y éstas viven más, las condiciones en que se desarrolla la solidaridad cambian de forma importante: las familias han de ocuparse de

sus mayores por más tiempo, según las previsiones de la esperanza de vida.

Un rasgo distintivo del proceso de envejecimiento es el predominio de la población femenina debido a su mayor longevidad. La proporción de mujeres adultas mayores supera significativamente a la proporción de hombres, en todos los años analizados. Como se observa en el cuadro 2, la diferencia más importante se aprecia en el grupo de 75 años y más.

Cuadro 2

**CHILE: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS,
SEGÚN GRUPOS DE EDADES Y SEXO. AÑO 2000**

Grupos de edad	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%
60-64	476 801	100,0	206 852	43,4	269 949	56,6
64-74	743 813	100,0	337 166	45,3	406 647	54,7
75 y más	427 052	100,0	166 620	39,0	260 432	61,0
Total	1 647 666	100,0	710 638	43,1	937 028	56,9

Fuente: Elaboración propia basada en la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000*. Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

b) Estado conyugal

El análisis del estado conyugal de la población mayor refleja el predominio de la condición de “casados” (56,9%), seguido por los “viudos y viudas” (26,8%), “solteros y solteras” (9,2%) y “separados y separadas o divorciados y divorciadas” (6,1%), con significativas diferencias porcentuales según la edad y el sexo. A medida que aumenta la edad, el estado conyugal varía substancialmente entre hombres y mujeres. Las principales diferencias se dan en las condiciones de “casado y casada” y “viudo y viuda”, en particular en el grupo de mujeres.

Mientras aproximadamente ocho de cada diez hombres están casados o unidos, sólo un poco más de cuatro de cada diez mujeres lo están también. La condición de viudez predomina claramente entre las mujeres, siendo el porcentaje de esta categoría tres veces superior al de los hombres, en todos los grupos de edades analizados. Destaca el grupo de mujeres de 75 años y más, con el porcentaje más elevado de viudas, debido a la mayor sobrevivencia de las mujeres respecto de los hombres.

De acuerdo con los datos que se presentan en el cuadro 3, más de la mitad de las mujeres mayores no tienen pareja, condición en la que se encuentra sólo el 24% de los hombres.

Cuadro 3

**CHILE: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS,
SEGÚN ESTADO CONYUGAL POR SEXO. AÑO 2000**

Grupos de edad	Hombres					Mujeres				
	Casado	Separado/ Divorciado	Viudo	Soltero	Total	Casada	Separada/ Divorciada	Viuda	Soltera	Total
60-64	81,9	5,3	5,1	7,6	100,0	60,4	9,5	19,8	10,3	100,0
65-74	77,7	4,8	10,6	6,9	100,0	46,6	8,0	34,3	11,1	100,0
75 y más	66,3	3,3	24,5	5,8	100,0	23,0	3,8	61,9	11,3	100,0
Total	76,3	4,6	12,3	6,8	100,0	44,0	7,3	37,8	10,9	100,0

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000*. Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

c) Niveles de escolaridad de las personas mayores

Los datos de la encuesta CASEN 2000 muestran que el 12,7% de las personas de 60 años y más no saben leer ni escribir, valor tres veces superior al de la población total. Se aprecia escasa diferencia porcentual entre hombres y mujeres analfabetos. Sin embargo, la condición de analfabetismo entre las personas mayores varía diferencialmente de acuerdo con la edad, registrándose las proporciones de analfabetismo más altas en el grupo de personas de 75 años y más.

En cuanto al nivel educativo formal (véase el cuadro 4), la mitad de la población mayor alcanzó el nivel básico, aunque sólo un 18% llegó a completarlo. Una escasa proporción de personas cuenta con nivel superior completo (5,2%), y existe una importante diferencia entre hombres y mujeres en este nivel (7,3% contra 3,7%, respectivamente).

Cuadro 4

**CHILE: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS
POR NIVEL EDUCACIONAL, SEGÚN SEXO. AÑO 2000**

Nivel educativo	Total		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Preescolar	11,6	10,8	12,3
Básica incompleta	32,3	31,3	33,0
Básica completa	18,2	17,9	18,4
Media incompleta	18,2	17,4	18,8
Media completa	12,8	13,1	12,6
Superior incompleto	1,6	2,2	1,2
Superior completo	5,2	7,3	3,7
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000*. Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

d) Participación económica de las personas mayores

El 25% de la población mayor está inserta en el mercado laboral. La tasa de participación económica es particularmente más elevada en los hombres (41,7%) que en las mujeres (11,9%). Como es de esperar, a medida que avanza la edad, la condición de inactividad se incrementa: mientras el 57,5% de las personas de 60 a 64 años es inactiva, esta proporción asciende a más del 95% para quienes tienen 75 años y más (véase el cuadro 5).

Cuadro 5

CHILE: TASA DE PARTICIPACIÓN ECONÓMICA DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS POR EDAD Y SEXO. AÑO 2000

Grupos de edad	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
60-64	42,5	68,9	22,3
65-74	23,8	39,1	11,1
75 y más	6,6	13,2	2,4
Total	24,8	41,7	11,9

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000*. MIDEPLAN.

La inactividad de las personas mayores se relaciona con su capacidad de generar ingresos y también con sus modalidades de gastos. En general, gran parte de las personas inactivas viven de ingresos provenientes de jubilaciones y pensiones, como puede observarse en el siguiente cuadro.

Cuadro 6

CHILE: PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS QUE RECIBEN INGRESOS POR JUBILACIONES Y PENSIONES. AÑO 2000

Reciben ingresos	Hombres	Mujeres	Total
Jubilaciones ^a	58,6	31,2	43,0
Pensiones ^b	3,1	19,4	12,3

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000*. Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

^a Incluye renta vitalicia.

^b Incluye pensiones de viudez, invalidez, orfandad y otros.

No es extraño que quienes reciban pensiones asistenciales sean también receptores de otras prestaciones sociales, como la atención gratuita en servicios públicos de salud. Estos aspectos se relacionan con el bienestar de las personas mayores y el aporte de los sistemas formales de apoyo como soporte material.

e) Jefatura de hogar de personas mayores

En cuanto al rol que cumplen las personas mayores en el hogar, predomina la jefatura del hogar (59,2%). Es significativo el contraste en la distribución según sexo, ya que mientras ocho de cada diez hombres de 60 años y más declararon ser jefes de hogar, sólo cuatro de cada diez mujeres afirmaron cumplir este rol. Si analizamos la distribución según grupos de edad, tal cual se observa en el cuadro 7, el porcentaje de mujeres jefas de hogar aumenta conforme se avanza en la edad, al contrario de lo que ocurre con los hombres.

Cuadro 7

CHILE: PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS QUE SON JEFES DE HOGAR, SEGÚN EDAD Y SEXO. AÑO 2000

Grupos de edades	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
60-64	88,4	29,6	55,1
65-74	88,7	40,9	62,5
75 y más	81,8	42,6	57,9
Total	87,0	38,1	59,2

Fuente: Ministerio de Planificación (MIDEPLAN). *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2000.*

La alta proporción de jefes y jefas de hogar nos remite al plano de la cohabitación o no con descendientes directos como indirectos. Leal y Hernán señalan al respecto que: “los mayores niveles de implicación de la familia suele corresponderse con situaciones en que el mayor comparte la convivencia con familiares, ante todo hijos/as” (Leal y Hernán, 1998). En el otro extremo se encontrarían las personas mayores jefes de hogares que residen solos o con su pareja, en cuyo caso “es habitual mantener un apoyo entre ambos cónyuges, y requiriendo ayuda de la familia sólo en caso de una fuerte necesidad” (ibid).

f) Participación social de las personas mayores

A diferencia de la participación económica, los datos muestran que la participación social de las mujeres es relativamente más alta que la de los hombres. La participación de los hombres es casi homogénea entre los distintos grupos de edad hasta los 79 años. No así en las mujeres, quienes tienen una alta participación hasta los 74 años (superior al 40%), la cual disminuye bruscamente después de los 75 años, único grupo de edad en que son superadas por los hombres (véase el cuadro 8).

Cuadro 8

**CHILE: PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS QUE PARTICIPAN
EN ORGANIZACIONES SOCIALES. AÑO 2000**

Grupos de edad	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Total	35,5	35,3	38,0
60-64	38,4	35,5	40,5
65-74	39,5	36,7	41,8
75 y más	30,4	32,1	29,3

Fuente: Elaboración propia, basada en la encuesta CASEN, 2000. Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

De lo anterior se puede deducir que las personas que forman parte de la conocida “cuarta edad” presentan una menor participación en ambos sexos, aunque éste constituye el único grupo donde los hombres participan más que las mujeres.

De acuerdo con la organización en que participan las personas mayores, encontramos tres tipos recurrentes, que en orden descendente serían: Juntas de vecinos – Unión comunal (34,02%), Organización religiosa (28,92%), Organizaciones de adultos mayores (28,11%). Le siguen en orden menor: Club deportivo o recreativo (4,67%) y Centros de madres (3,3%).

La participación de hombres y mujeres en estas organizaciones es diferenciada, apreciándose claramente singularidades de género. Mientras las mujeres mayores se vuelcan a organizaciones de orden religioso o de reproducción de roles domésticos —como ocurre en los Centros de madres—, los hombres se interesan más en organizaciones de orden político (Juntas de vecinos) y se incorporan en tercer lugar a organizaciones de orden recreativo (Clubes deportivos). Si se relaciona este aspecto con las redes de apoyo social, la superposición es evidente: las mujeres participan en aquellas organizaciones de carácter afectivo donde lo emocional es un asunto relevante y donde tienen —por sociabilidad— un rol importante que ejercer, el que no es afectado por la edad; los hombres, por su parte, se preocupan del entorno —tarea primordial de las JJVV— y de este modo cumplen una función social en beneficio de la comunidad. Ambos aspectos son importantes para el bienestar de los mayores en la medida en que las organizaciones se constituyen en “lugares” donde pueden brindar y recibir apoyo.

Un último aspecto fundamental tiene que ver con la más alta participación de las mujeres en organizaciones de adultos mayores: 20,20% en comparación con un 7,91% de participación de los hombres. Se observa

en este sentido una concordancia con resultados de estudios sobre la participación en *Organizaciones de personas de edad* (OPE) realizados en Argentina —tanto en provincias como en la Capital Federal—, donde los hombres son una minoría (Golpe y Fassio, 2000). La baja participación de los hombres se debe tal vez al carácter eminentemente recreativo que tienen aún este tipo de organizaciones, y al hecho de que constituyen instancias de satisfacción de determinadas necesidades, cuyas principales usuarias pueden ser mujeres viudas y solteras de edad avanzada.

En cuanto a las personas que no participan en organizaciones (64,5% del total), señalan como razones para ello, en primer lugar, que “no les interesa” y luego que “no tienen tiempo”, lo que coincide con un porcentaje similar al hecho de que “estén enfermos o sean muy mayores”. Las diferencias por edad en este aspecto son marcadas. Mientras los mayores de menor edad señalan como principal razón “el que no les interese”, los mayores de más edad aluden a enfermedades o a su avanzada edad.

2. Las redes de apoyo social de las personas mayores del Gran Santiago, según la encuesta SABE

El análisis de la situación de las redes de apoyo social de las personas mayores en el Gran Santiago se realiza en dos dimensiones: a) personas mayores como receptores de apoyo y b) personas adultas mayores como fuentes de apoyo. Se examinan, además, algunas características estructurales de la red, tales como tamaño y fuentes de apoyo; tipos de apoyo y reciprocidad del intercambio.

a) Algunas características estructurales de las redes de apoyo de las personas mayores

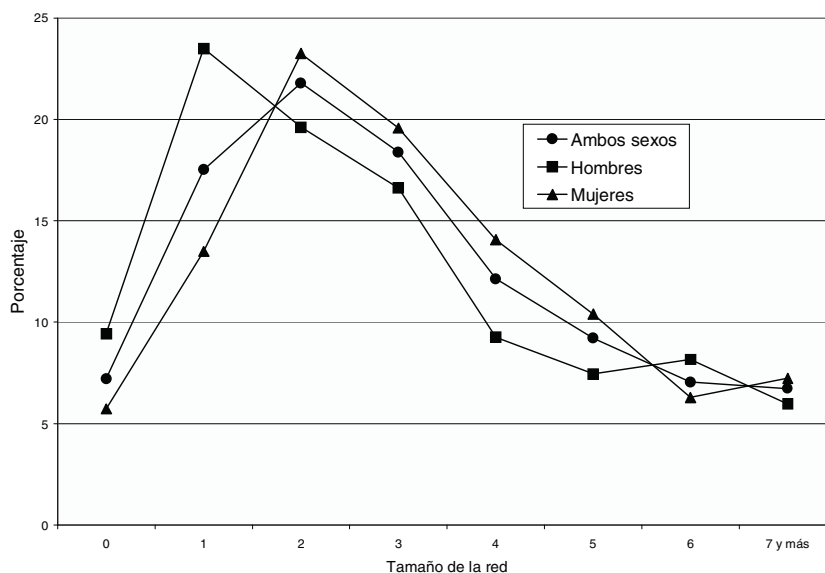
i) Tamaño de la red

El tamaño de la red es un asunto particularmente discutido en las publicaciones gerontológicas. Algunos autores ponen el acento en la extensión de la red como un indicador de apoyo; otros, en tanto, hacen hincapié en la calidad del apoyo que se brinda a los mayores.

En Chile, de acuerdo con los datos de la encuesta SABE presentados en el gráfico 1, el tamaño más recurrente de la red de apoyo de las personas mayores es de una a cuatro personas, mientras que en el caso de los hombres ésta suele ser de una a dos personas y en el de las mujeres, es de una a dos y de tres a cuatro personas.

Gráfico 1

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE ACUERDO
CON EL TAMAÑO DE LA RED DE APOYO, SEGÚN SEXO, 2000**



Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

Casi el 10% de los hombres mayores no cuenta con red de apoyo, mientras que en dicha situación se encuentra cerca del 6% de las mujeres. Aquellas mujeres que no cuentan con apoyo, generalmente viven solas (55,5%); en el caso de los hombres, en gran parte (39%) viven solos y un 32,6% vive con su pareja. Al respecto, llama la atención que estos últimos no consideren a su pareja como parte de su red de apoyo —no ocurre lo mismo con las mujeres, de quienes sólo el 5% no considera a su pareja como un miembro de su red—; esto puede fundarse en razones socioculturales: los hombres no consideran las funciones que cumple su pareja como un apoyo social, por tanto, voluntario y valorado, sino como un deber hacia ellos (véase el cuadro 9).

Cuadro 9

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES,
SEGÚN TAMAÑO DE LA RED DE APOYO Y ARREGLOS FAMILIARES.
AÑO 2000**

Arreglos familiares	Total	Tamaño de la red				
		0	1-2	3-4	5-6	7 y más
Ambos sexos	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	8,9	46,8	6,7	8,1	1,9	1,7
Cónyuge, sin hijos	20,7	19,3	30,0	16,0	14,8	2,9
Con al menos un hijo soltero	35,8	11,1	34,7	37,3	42,6	45,0
Con al menos un hijo casado	23,0	7,0	14,6	28,6	31,1	44,4
Con otros, sin cónyuge y sin hijos	11,7	15,8	14,1	10,0	9,6	6,0
Hombres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	6,3	39,0	3,3	4,6	0,0	0,0
Cónyuge, sin hijos	27,1	32,6	37,9	19,7	16,5	0,6
Con al menos un hijo soltero	35,3	10,5	37,0	34,1	45,2	42,4
Con al menos un hijo casado	22,7	8,9	10,1	36,2	31,3	43,2
Con otros, sin cónyuge y sin hijos	8,5	9,0	8,5	5,4	7,0	13,9
Mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	10,7	55,5	9,3	9,9	3,2	2,7
Cónyuge, sin hijos	16,3	4,6	23,8	14,1	13,6	4,2
Con al menos un hijo soltero	36,0	11,7	32,8	39,0	41,0	46,4
Con al menos un hijo casado	23,2	4,9	16,8	24,6	30,9	45,0
Con otros, sin cónyuge y sin hijos	13,8	23,2	17,2	12,4	11,3	1,7

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

No obstante lo anterior, se observa que en general la red está constituida por la pareja y los hijos más próximos, y cuando éstos son casados y residen con ellos, aumenta el número de miembros de la red.

De los datos aquí presentados podemos deducir que el tamaño de la red de las personas mayores del Gran Santiago se corresponde con los hallazgos de Ciudad de México (Ham y otros, 2002) sobre el particular, y es menor a lo encontrado por Arias (2002) para la ciudad de Mar del Plata, Argentina. Asimismo, vale la pena recalcar que estamos hablando para el caso de Chile de una red de apoyo reducida, cuyas consecuencias pueden ir desde su desaparición o disminución por la muerte de la pareja, hasta la extrema sobrecarga de la red para sustentar los apoyos que requiere una persona mayor.

ii) *Fuentes de apoyo de las personas adultas mayores*⁵

El 93,3% de las personas mayores del Gran Santiago recibe ayuda de alguna fuente. La proporción de mujeres receptoras de apoyo es ligeramente superior a la de hombres, no apreciándose diferencias significativas de acuerdo con la edad (véase el cuadro 10).

Cuadro 10

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES
QUE RECIBEN ALGÚN TIPO DE AYUDA POR SEXO
Y GRUPOS DE EDADES. AÑO 2000**

Grupos de edades	Reciben algún tipo de ayuda		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
60-64	94,7	93,8	95,5
65-74	93,6	92,8	94,2
75 y más	91,3	85,5	94,4
Total	93,3	91,4	94,6

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

Tal como se aprecia en el cuadro 11, la principal fuente de apoyo de las personas mayores es la familia, especialmente los miembros corresidentes. De la comunidad recibe apoyo casi el 10%, mientras que de los amigos y otros familiares sólo el 3,4%.

Cuadro 11

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES,
SEGÚN FUENTE DE APOYO. AÑO 2000**

Fuentes de apoyo	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Cualquier fuente	93,3	91,4	94,6
Total de corresidentes	84,8	85,6	84,3
Hijos	50,3	47,8	51,9
Pareja	50,4	68,6	38,2
Otros	32,9	40,8	27,5
Total no corresidentes	51,6	43,1	59,4
Hijos	48,1	39,2	54,1
Hermanos	7,9	5,0	9,9
Otros amigos y familiares	3,4	2,9	3,7
Comunidad	9,8	8,5	10,7

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

⁵ En el módulo sobre redes de apoyo de la encuesta SABE se incorporan solamente las fuentes informales de apoyo social de las personas mayores (familia, amistades y comunidad). Los datos que a continuación se presentan, por tanto, no incorporan fuentes formales de apoyo.

Las fuentes de apoyo son distintas para hombres y mujeres mayores. Mientras que la mayoría de los hombres recibe ayuda de sus parejas (68,6%), las mujeres lo hacen de sus hijos corresidentes (51,9%).

Entre los apoyos provenientes de hijos, hermanos y otros familiares y amigos no corresidentes, destacan las ayudas recibidas de hijos, en especial entre las mujeres mayores. Éstas, en general, reciben más ayuda de la comunidad, los hermanos y los amigos que los hombres.

De lo anterior se puede deducir que las fuentes de apoyo de las mujeres están más diversificadas que las fuentes de apoyo de los hombres, y que éstos concentran muchas funciones en escasas fuentes de orden intrafamiliar.

Si relacionamos este aspecto con el tamaño de la red, podemos deducir que los hombres mayores se encontrarían en una situación más vulnerable que las mujeres en este aspecto, ya que por una parte tienen una red más reducida, centrada principalmente en la pareja, y por otra, sus fuentes de apoyo incluyen en menor medida otras fuentes externas al núcleo familiar, como son los amigos y la comunidad.

Se podría pensar, por tanto, que las mujeres si bien no tienen afianzada la vejez con relación a la seguridad económica, sí han hecho una importante inversión en sus vidas que les permite contar con cierto soporte social en esta etapa de la existencia. Todo lo contrario de lo que parece ocurrir con los hombres.

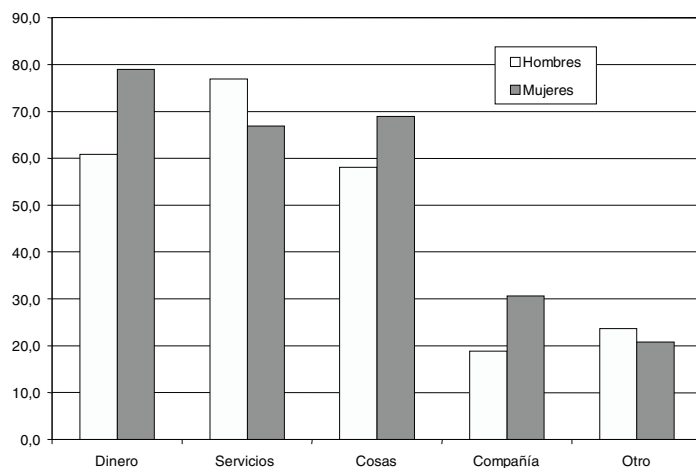
b) Tipos de apoyos

Los tipos de apoyo que reciben las personas mayores entrevistadas consisten en el sostén material (dinero y cosas como comida, ropas, etc.), le sigue el instrumental (servicios como transporte, quehaceres del hogar y patio, etc.) y, por último, el emocional (compañía).⁶ Mientras los hombres reciben menos dinero y más servicios, la situación de las mujeres es a la inversa, tal como se demuestra en el siguiente gráfico:

⁶ Cabe señalar que la “compañía” no fue incluida dentro de las categorías de apoyo consideradas para los miembros corresidentes del hogar.

Gráfico 2

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE RECIBEN DIFERENTES TIPOS DE APOYO, 2000



Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

En cuanto a la procedencia de los distintos tipos de apoyo (véase el cuadro 12), la principal fuente son los corresidentes (84,8%), seguida de otros familiares y amigos no corresidentes (51,6%). La ayuda en dinero proviene fundamentalmente de los corresidentes (61%), en especial de los hijos, contrariamente a lo que ocurre con la pareja, mientras que los hijos no residentes dan sobre todo “dinero” y “cosas”. Esto significa que los primeros, junto con brindar un sostén material a sus mayores, realizan actividades que les permiten mejorar su vida diaria gracias al apoyo instrumental.

Cuadro 12

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE RECIBEN DIFERENTES TIPOS DE APOYO Y FUENTE. AÑO 2000

Tipo de ayuda	Corresidentes	Otros familiares y amigos no corresidentes	Comunidad	Recibe alguna ayuda
Ambos sexos	84,8	51,6	9,8	93,3
Dinero	61,0	30,4	0,5	71,7
Servicios	63,8	12,4	6,3	71,0
Cosas como comida, ropas, etc.	52,3	23,0	3,2	64,6
Compañía	...	21,7	5,2	25,9
Otro	16,7	34,1	1,4	22,0

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

... Información no disponible.

La encuesta SABE evaluó el grado de dificultad que tienen las personas mayores para realizar actividades de la vida diaria (AVD),⁷ así como la capacidad para mantener el hogar y su entorno mediante actividades domésticas llamadas actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

De acuerdo con los resultados obtenidos, un 22% de las personas mayores del Gran Santiago declaró tener alguna dificultad para realizar actividades de la vida diaria, mientras que un 28,2% informó que tiene alguna dificultad para llevar a cabo actividades instrumentales de la vida diaria. Se aprecia una marcada diferencia según sexo entre las personas con al menos una discapacidad para desenvolverse con las AVD y AIVD. Mientras un 25,2% de las mujeres experimenta dificultades para realizar actividades de la vida diaria, en los hombres la cifra disminuye a un 17,3%. En el caso de las dificultades instrumentales, las diferencias son más notorias: 35,6% en las mujeres y 17,1% en los hombres.

Las personas afectadas por alguna de las discapacidades mencionadas constituyen uno de los grupos vulnerables dentro de la población mayor, por cuanto tienen serias dificultades para mantener una vida autónoma y, por ende, requieren más apoyo.

De acuerdo con los resultados de SABE presentados en el cuadro 13, se aprecia una baja correspondencia entre situaciones de discapacidad y ayuda recibida, principalmente en el grupo de personas con impedimentos para realizar actividades de la vida diaria (AVD). En efecto, sólo un poco más de la mitad de esta población recibe ayuda para asearse, vestirse o comer. Es interesante remarcar las diferencias observadas según sexo y edad, donde resalta la menor proporción de hombres que reciben ayuda respecto de las mujeres, especialmente en el grupo de 75 años y más. Otro aspecto a destacar es que la proporción de personas que reciben ayuda aumenta conforme se incrementa la edad. Esto implica que el deterioro progresivo de las capacidades funcionales que experimentan las personas de edades más avanzadas, se ve amortiguado por el apoyo recibido.

Un panorama más alentador se observa en el grupo de personas con discapacidades para desempeñar actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), donde el segmento que recibe ayuda es significativamente superior al colectivo con impedimentos para realizar actividades de la vida diaria (AVD). La situación según sexo comporta una condición opuesta a la

⁷ AVD: Actividades de la vida diaria, como lavarse, asearse, salir de la cama, vestirse y comer. AIVD: Actividades instrumentales de la vida diaria, tales como limpieza del hogar, preparación de la comida y contactos esenciales con el exterior (ir a la tintorería, al correo, a la zapatería; salir a comprar ropa o comida; usar el teléfono y el transporte público).

anterior, dado que en este grupo la proporción de hombres que recibe ayuda supera a la de las mujeres. En cuanto a la ayuda recibida, la proporción aumenta según las personas se hacen más viejas.

Los datos obtenidos señalan que el apoyo necesario para la población mayor en situación de discapacidad es insuficiente, y no responde a las necesidades reales de estas personas. Este hecho, sumado a la presencia de pérdidas afectivas y la enfermedad, los hace más vulnerables y atenta contra su bienestar.

Cuadro 13

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN ALGUNA DISCAPACIDAD CON AVD O AIVD, SEGÚN APOYO RECIBIDO. AÑO 2000

Grupos de edades y sexo	Recibe ayuda	
	AVD	AIVD
Ambos sexos	52,3	85,8
60-64	37,7	77,7
65-74	44,0	83,8
75 y más	65,7	90,2
Hombres	46,5	90,8
60-64	37,6	97,5
65-74	45,6	86,8
75 y más	60,2	90,1
Mujeres	54,9	84,2
60-64	37,7	66,1
65-74	42,8	82,7
75 y más	66,7	90,2

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

c) Las personas mayores como fuentes de apoyo

El 88,4% de las personas mayores informó que brinda algún tipo de ayuda. Ello, sumado a los resultados anteriores, nos permite afirmar que prevalece una intensa corriente de apoyos recibidos y dados por las personas mayores (véase el cuadro 14).

Cuadro 14

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE DAN ALGÚN TIPO DE AYUDA, POR SEXO Y GRUPOS DE EDADES. AÑO 2000

Grupos de edades	Dan ayuda		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
60-64	93,0	93,2	92,8
65-74	91,5	91,3	91,7
75 y más	81,5	87,1	78,6
Total	89,2	90,9	88,0

Fuente: Elaboración propia, basada en la encuesta SABE, Gran Santiago, Chile, 2000.

Como es de esperar, los principales destinatarios de los apoyos de las personas mayores son los corresidentes, principalmente las parejas y los hijos. No se aprecian diferencias marcadas en la proporción de hombres y mujeres que ofrecen apoyos; sin embargo, el destino de los apoyos es diferente de acuerdo con el sexo, mientras los principales beneficiarios del apoyo de los hombres son sus parejas, en las mujeres son sus hijos (véase el cuadro 15).

Cuadro 15

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES
QUE DAN APOYO, SEGÚN BENEFICIARIO DEL APOYO. AÑO 2000**

Destino del apoyo dado	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Total	89,2	90,9	88,0
Corresidentes	82,0	85,2	79,9
Hijos	51,0	49,9	51,8
Pareja	46,0	66,2	32,4
Otros	24,3	15,6	30,2
No corresidentes	34,8	32,8	36,2
Hijos	30,7	29,6	31,4
Hermanos	8,2	5,7	9,9
Comunidad	16,1	13,9	17,64

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

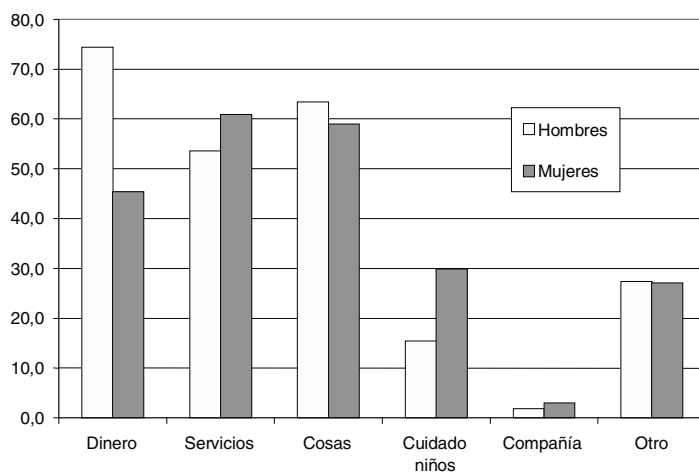
Las personas mayores cumplen una función de ayuda material en la que entregan no sólo servicios, comida, ropas, sino también dinero; ello implica un aspecto interesante por cuanto estamos hablando de personas que, generalmente, no están inmersas en el sistema productivo, dependen de pensiones o jubilaciones o ambas cosas en el plano económico.

Otro aspecto interesante es el cuidado de niños del cual se ocupa el 24% de los entrevistados y que constituye una ayuda instrumental que los mayores dan a los padres de los menores, permitiendo a aquellos delegar la atención de sus hijos y dedicar tiempo a realizar otras actividades, inclusive económicas. A ello se suma que dicho apoyo instrumental implica, además, dar afecto y cumplir un rol social importante: el de abuelo y abuela (véase el gráfico 3).

Las mujeres superan a los hombres en el apoyo en servicios, mientras que éstos sobrepasan a aquéllas en el aporte de dinero. No obstante ello, ambos sexos disminuyen su capacidad de dar a medida que avanzan en edad, y brindan más ayuda los hombres de la “cuarta edad” que las mujeres. Ello puede deberse a que aquellos entregan en general dinero, mientras que el apoyo que otorgan las mujeres —servicios principalmente— se ve

Gráfico 3

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE DAN APOYO, SEGÚN TIPO DE APOYO Y SEXO. AÑO 2000



Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

afectado en forma directa por los cambios funcionales que acarrea la edad avanzada (véase el cuadro 16).

Cuadro 16

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE DAN APOYO, SEGÚN TIPO DE APOYO Y FUENTE. AÑO 2000

Tipo de ayuda	Corresidentes	Otros familiares y amigos no correspondientes	Comunidad	Da algún tipo de apoyo
Hombres	85,2	32,8	13,91	90,9
Dinero	69,1	15,0	7,29	74,4
Servicios	51,8	3,1	1,81	53,6
Cosas como comida, ropas, etc.	61,5	9,4	1,7	63,4
Otro	17,4	7,1	4,63	27,4
Compañía	—	1,8	—	1,8
Cuidado de niños	9,0	7,1	—	15,4
Mujeres	79,9	36,2	17,64	88,0
Dinero	29,6	15,3	11,27	45,4
Servicios	58,2	5,5	3,93	60,9
Cosas como comida, ropas, etc.	50,9	12,9	5,2	59,0
Otro	17,8	10,1	2,79	27,1
Compañía	—	3,0	—	2,9
Cuidado de niños	19,4	12,9	—	29,8

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

... Información no disponible.

En cuanto a la situación socioeconómica⁸ de los entrevistados (véase el cuadro 17), aproximadamente la mitad pertenece al estrato medio, cerca del 30% al estrato bajo y el 20% restante al estrato alto. La distribución de personas mayores en estratos socioeconómicos, según condición de receptor o proveedor de algún tipo de apoyo, mantiene el comportamiento descrito, ya que alrededor del 90% de estas personas recibe o da algún tipo de apoyo. Se aprecian ciertas diferencias por sexo entre las personas que reciben alguna clase de respaldo, de acuerdo con el estrato al que pertenecen. La proporción de hombres del estrato alto que recibe algún tipo de apoyo es menor comparada con la de las mujeres del mismo estrato, mientras que en el estrato medio la situación es inversa.

Cuadro 17

GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES QUE RECIBEN O DAN ALGÚN TIPO DE APOYO, SEGÚN ESTRATOS SOCIOECONÓMICOS Y SEXO. AÑO 2000

Estratos socioeconómicos	Recibe algún tipo de apoyo			Dan algún tipo de apoyo		
	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Alto	17,7	21,5	20,0	20,5	21,8	21,3
Medio	51,4	48,4	49,6	49,3	48,8	49,0
Bajo	30,9	30,1	30,4	30,2	29,4	29,7

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

d) Tipo de intercambio: reciprocidad de los apoyos

En los siguientes párrafos haremos referencia a la reciprocidad como un atributo del intercambio establecido en la red de apoyo de las personas mayores. Para esto analizaremos el tipo de apoyo que dan los mayores y el tipo de apoyo que reciben, sobre la base de la información que se presenta en el siguiente cuadro:

⁸ La estratificación de la población de los distritos del Gran Santiago en niveles alto, medio y bajo se basa en la clasificación utilizada por el INTA, por medio de un análisis de conglomerados que consideró el índice de desarrollo humano (Banco Mundial) y el nivel de pobreza de la comuna de residencia de los sujetos (encuesta CASEN 1998, Mideplan, Chile).

Cuadro 18
**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE DAN
Y RECIBEN APOYO, SEGÚN TIPOS DE APOYO Y SEXO. AÑO 2000**

Tipo de ayuda que reciben	Tipo de ayuda que dan				
	Dinero	Servicio	Cosas	Compañía	Otro
Hombres					
Dinero	44,2	36,0	39,1	1,4	16,5
Servicio	61,7	44,6	51,8	1,5	20,0
Cosas	43,1	32,6	37,1	1,4	14,0
Compañía	15,4	8,4	10,9	0,9	3,9
Otro	15,6	11,0	15,6	0,1	13,9
Mujeres					
Dinero	37,5	53,4	51,8	2,8	20,7
Servicio	31,4	43,4	41,0	1,8	18,9
Cosas	32,0	45,1	42,0	2,0	20,4
Compañía	15,5	18,6	18,9	1,5	9,9
Otro	7,7	9,8	10,8	0,3	10,1

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

De acuerdo con estos datos, encontramos las siguientes combinaciones. Cuando los hombres dan dinero, reciben más servicios, mientras que las mujeres que dan dinero reciben mayoritariamente el mismo tipo de apoyo. Cuando los hombres dan servicios, reciben también servicios en la misma proporción; en cambio, las mujeres que dan servicios reciben fundamentalmente dinero. Lo mismo sucede cuando el tipo de apoyo que dan los mayores son “cosas” y compañía.

De esto se deduce que independientemente del tipo de apoyo dado, las mujeres siempre reciben como contrapartida dinero, mientras que los hombres servicios.

Todo lo anterior constituye un aspecto de suma importancia para las personas mayores. Si bien los datos arrojan que reciben apoyo social, lo cierto es que también otorgan un apoyo social de importancia. Esto es beneficioso para ambas partes, por cuanto recibir apoyo significa que las personas mayores pueden contar con una red social que les permita amortiguar, de algún modo, el efecto de los cambios de roles y mantener relaciones significativas con otros;⁹ mientras que, el hecho de brindar apoyo les permite retribuir la ayuda recibida y les da la posibilidad de asumir determinadas funciones que validen su capacidad.

⁹ CF: Arias Claudia “Redes de apoyo social en las personas de edad”.

e) Roles de las personas mayores en la red de apoyo

Es posible identificar cuatro roles que asumen los entrevistados: proveedores, receptores, proveedores y receptores y ni receptores ni proveedores (Ham y otros, 2002). De acuerdo con los datos obtenidos para Chile (véase el cuadro 19), se observa que, en general, las personas mayores asumen primordialmente roles de receptores y proveedores (84,6%). En segundo lugar vienen los receptores y en tercero los proveedores. Aquellos que no cumplen ningún rol al interior de la red alcanzan sólo un 2,1%.

Cuadro 19

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE ACUERDO
CON EL ROL QUE ASUMEN AL INTERIOR DE LA RED DE APOYO,
SEGÚN GRUPOS DE EDADES Y SEXO. AÑO 2000**

Rol que asumen las personas adultas mayores	Grupos de edad			Total
	60 - 64	65 - 74	75 y más	
Ambos sexos	100,0	100,0	100,0	100,0
Sólo proveedores	3,1	4,6	6,0	4,5
Sólo receptores	4,8	6,7	15,8	8,7
Proveedores y receptores	89,9	86,9	75,5	84,6
Ni proveedores ni receptores	2,2	1,8	2,7	2,1
Hombres	100,0	100,0	100,0	100,0
Sólo proveedores	3,4	6,0	13,1	6,8
Sólo receptores	4,0	7,5	11,6	7,3
Proveedores y receptores	89,8	85,3	74,0	84,1
Ni proveedores ni receptores	2,8	1,2	1,4	1,8
Mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0
Sólo proveedores	2,9	3,7	2,3	3,0
Sólo receptores	5,5	6,2	18,1	9,6
Proveedores y receptores	90,0	88,0	76,3	85,0
Ni proveedores ni receptores	1,7	2,1	3,4	2,4

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)*, Gran Santiago, Chile, 2000.

Las mujeres son menos proveedoras que receptoras y constituyen la proporción más alta de quienes no cumplen ningún tipo de rol.

De acuerdo con los grupos de edad, llama la atención que los hombres que asumen mayoritariamente el rol de proveedores son de 75 años y más, mientras que las mujeres lo hacen entre los 60 y los 64 años. El papel más activo en la red de apoyo se juega a temprana edad (60-64 años), tanto en hombres como en mujeres. No obstante, cabe destacar que aun en la cuarta edad una significativa proporción de personas mayores sigue siendo proveedora de apoyos.

El rol de proveedor y receptor que asumen las personas mayores se diferencia de acuerdo con el arreglo familiar y el sexo. Así, las personas mayores que no cumplen ningún rol en la red de apoyo (ni proveedores, ni receptores), son las que en general viven solas (90,5%). Pero si viven con hijos solteros, tanto hombres como mujeres asumen roles de reciprocidad; este tipo de arreglo parece ser el más favorable para dar y recibir apoyo por parte de los mayores.

Más mujeres asumen roles de proveedoras y receptoras cuando viven con sus hijos, sean éstos solteros o casados. Llama la atención que igualmente asumen importantes funciones de proveedoras cuando viven con “otro pariente”, lo cual puede indicar que tal vez un porcentaje importante de mujeres mayores está asumiendo el cuidado de un pariente. Los hombres, por su parte, asumen generalmente el rol de sólo proveedores cuando viven con su “cónyuge y otros”, y el de sólo receptores cuando viven con “hijos solteros” (véase el cuadro 20).

Cuadro 20

**GRAN SANTIAGO: PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE ACUERDO
CON EL ROL QUE ASUMEN AL INTERIOR DE LA RED DE APOYO,
SEGÚN ARREGLOS FAMILIARES Y SEXO. AÑO 2000**

Arreglos familiares	Sólo proveedores	Sólo receptores	Proveedores y receptores	Ni proveedores, ni receptores	Total
Ambos sexos	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	25,7	29,8	3,8	90,5	8,9
Cónyuge solamente	2,3	5,8	15,6	0,0	13,8
Cónyuge y otros	25,5	1,2	6,6	0,0	6,8
Hijos solteros	13,8	22,7	39,0	6,5	35,7
Hijos casados sin hijos	2,9	1,4	5,2	0,0	4,6
Hijos casados con hijos	8,2	18,4	19,4	0,0	18,4
Otro pariente	13,7	17,3	8,8	0,8	9,6
Otro no pariente	7,9	3,4	1,6	2,1	2,1
Hombres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	22,2	13,7	2,5	100,0	6,4
Cónyuge solamente	0,0	14,4	18,2	0,0	16,4
Cónyuge y otros	42,3	2,0	9,1	0,0	10,7
Hijos solteros	14,0	20,4	39,1	0,0	35,3
Hijos casados sin hijos	3,8	3,1	6,6	0,0	6,0
Hijos casados con hijos	8,6	21,9	17,3	0,0	16,7
Otro pariente	4,6	15,5	6,3	0,0	6,7
Otro no pariente	4,6	9,0	1,0	0,0	1,8
Mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Solo	31,0	38,1	4,7	85,7	10,7
Cónyuge solamente	5,8	1,4	13,9	0,0	12,1
Cónyuge y otros	0,0	0,8	4,9	0,0	4,2
Hijos solteros	13,5	23,8	38,9	9,9	36,0
Hijos casados sin hijos	1,5	0,6	4,2	0,0	3,7
Hijos casados con hijos	7,8	16,6	20,7	0,0	19,5
Otro pariente	27,5	18,2	10,5	1,3	11,6
Otro no pariente	13,0	0,6	2,0	3,2	2,3

Fuente: Elaboración propia, basada en la *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE), Gran Santiago, Chile, 2000.

III. REFLEXIONES FINALES

La sociedad chilena viene experimentando un rápido y generalizado proceso de envejecimiento de su población, en un contexto de profundas modificaciones estructurales producidas en la sociedad y al interior de las familias. La vejez, entendida en el sentido tradicional, se ha modificado debido a que los mayores mantienen su autonomía hasta una más avanzada edad que lo que sucedía hace algunas décadas.

De acuerdo con los resultados de la encuesta CASEN, se trata de una población que cumple un activo rol en el hogar y en la sociedad y está caracterizada por un predominio de mujeres, en su mayoría sin parejas. Una alta proporción de personas mayores declara ser jefe de hogar y más de la mitad de las personas mayores cuenta con cobertura de seguridad social (jubilaciones y pensiones). Como es de esperarse, los hombres participan más en el mercado laboral que las mujeres, mientras que la participación de éstas en organizaciones sociales es relativamente más alta que la de sus pares masculinos.

Entre las conclusiones relevantes de la investigación podemos citar la existencia de un flujo igualmente importante de apoyos recibidos y dados por las personas adultas mayores. De acuerdo con las características de la red, se aprecia que el tamaño de la red de apoyo de las personas mayores es reducido (una a cuatro personas) con diferencias según género: los hombres tienen una red más reducida que las mujeres. En general, esta red es de orden familiar, corresidentes principalmente. Se aprecia una escasa participación de las amistades y comunidad en el apoyo que reciben los mayores, sobre todo con respecto a los hombres, y dentro de ellos, los de más edad.

En cuanto a los tipos de apoyos recibidos, es superior el sostén instrumental y material. El primero lo reciben más los hombres que las mujeres y el segundo resulta lo contrario. Los apoyos provienen fundamentalmente de los corresidentes —hijos y parejas, en especial—, y le siguen otros familiares y amigos no corresidentes.

Las personas mayores cumplen una función de ayuda material en la que entregan no sólo servicios, comida, ropas, sino también dinero, siendo los corresidentes los principales destinatarios de tales respaldos. Los beneficiarios del apoyo de los hombres son generalmente sus parejas; en el caso de las mujeres son sus hijos.

Respecto a la reciprocidad del intercambio, se observó que tanto hombres como mujeres intercambian apoyos en similar medida; sin embargo, existen diferencias en el apoyo dado y recibido por los mayores.

Mientras las mujeres dan más servicios, los hombres dan más dinero; opuestamente, mientras las primeras reciben dinero, los segundos reciben servicios.

A su vez, las mujeres pierden en capacidad de retribuir a medida que aumenta su edad, por cuanto los apoyos instrumentales que otorgan requieren de destrezas que disminuyen con la edad fisiológica; los hombres, en tanto, mantienen su capacidad de dar puesto que su seguridad económica no necesariamente disminuye con la edad, siempre que esté constituida por pensiones o jubilaciones de por vida.

En cuanto a los roles que cumplen las personas de edad al interior de la red de apoyo, se observa que desempeñan ambos: el de proveedores o proveedoras y el de receptores o receptoras. No obstante ello, las mujeres solas se sienten menos capacitadas que sus pares masculinos para asumir un rol significativo en una red de apoyo.

Debemos advertir, no obstante, que las personas mayores de hoy –año 2000– pertenecen a una generación con determinadas características socioeconómicas y culturales que no necesariamente se corresponderán con las características de las futuras generaciones de personas mayores.

Esta investigación permite reforzar la idea de que la población mayor contribuye significativamente al bienestar de la familia y la comunidad, y a desmitificar la visión que se tiene de estas personas, como exclusivamente dependientes y desvinculadas. Si bien la coresidencia sigue constituyendo una de las principales fuentes de apoyo de las personas mayores, en el futuro podrían experimentarse transformaciones derivadas de cambios demográficos. Estos cambios significarían un aumento en la demanda de apoyos de otras capas cercanas a la familia en las redes de apoyo, como son los amigos y la comunidad. Esta última tiene un potencial enorme para el apoyo más o menos estructurado y regular de las personas adultas mayores en función de sus necesidades. Aunque se reconoce el rol fundamental que cumplen los apoyos informales, especialmente la familia, en el bienestar de las personas mayores, es claro que no pueden sustituir los apoyos formales.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias, Claudia (2002), "Redes de apoyo social en las personas de edad", Mar del plata, Universidad del Mar de Plata, inédito.
- Barros, Carmen (1999), "Situaciones estresantes que afectan al adulto mayor y formas de enfrentarlas", *Estudios Sociales*, N° 100, Santiago de Chile, Corporación de Promoción Universitaria.
- (1996), "Las políticas sociales para los adultos mayores", *Revista de trabajo social*, N° 68, Santiago de Chile, Escuela de trabajo social, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Barros, Carmen y Mónica Muñoz (2003), "Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor", *Revista de trabajo social: perspectivas. Notas sobre intervención y acción social. Especial adulto mayor*, N° 8, Santiago de Chile, Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez.
- Barros Lezaeta, Carmen (2001), "Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor", documento presentado en el simposio "Antropología de la vejez, cuarto congreso chileno de antropología", Santiago de Chile, Universidad de Chile, noviembre.
- (1994), "Apoyo social y bienestar del adulto mayor", *Documento Instituto de Sociología*, N° 60, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Berkman, Lisa (1984), "Assessing the physical health effects of social networks and social support", *Annual Review of Public Health*, vol. 5, Palo Alto, California, mayo.
- Berruti, María Belén y Mariana Buzeki (2001), "Cuidadores formales en la institucionalización de larga estadía", documento presentado en el simposio "Antropología de la vejez, cuarto congreso chileno de antropología", Santiago de Chile, Universidad de Chile, noviembre.
- Domínguez, Oscar (1991), *Criterios de trabajo en el programa del adulto mayor*, Santiago de Chile, Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Programa del Adulto Mayor.
- Erikson, Erik (1985), *El ciclo de vida completado*, Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Golpe, Laura Irene y Adriana Fassio (2000), "Organizaciones de personas de edad en las ciudades de Buenos Aires y Mar del Plata", documento presentado en el simposio "Antropología de la vejez, cuarto congreso nacional de antropología social", Santiago de Chile, Universidad de Chile.
- Guzmán, José Miguel y otros (2002), "Redes de apoyo social a personas mayores: marco conceptual", documento presentado en la "Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas mayores", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).

- Ham-Chande, Roberto 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", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).
- Huenchuan, Sandra (2002), "Condiciones Económicas de viejos y viejas mapuches", *Revista de trabajo social*, México, D.F., Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), por aparecer.
- Khan, R.L. (1979), "Aging and social support", *Aging From Birth to Death: Interdisciplinary Perspectives*, Matilda White Riley (comp.), Boulder, Colorado, Westview Press.
- Leal, Jesús y María José Hernán (1998), "Los retos de la solidaridad ante el cambio familiar", *Cuadernos técnicos de servicios sociales*, Madrid, Consejería de sanidad y servicios sociales, Comunidad de Madrid.
- Lomnitz, Larissa (1994), *Redes social, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, México, D.F., Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Montes de Oca, Verónica (2002), "Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre las mujeres adultas mayores. La experiencia de la Colonia de Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México", documento presentado en la "Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas mayores", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).
- Oliveira, Orlandina de y Vania Salles (1989), *Grupos domésticos y reproducción cotidiana*, México, D.F., El Colegio de México.
- Robles Silva, Leticia (2002), "¿Quiénes cuidan a los ancianos? una cuestión de mujeres ancianos no de familia", documento presentado en el simposio "Viejos y viejas, participación, ciudadanía e inclusión social", Quincuagésimo Congreso Internacional de Americanistas (Santiago de Chile, 14 al 18 de julio).
- Sánchez Ayendez, Melba (1994), "El apoyo social informal. La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa", *Publicación científica*, N° 546, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Sánchez, Carmen Delia (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*, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Asociación Americana de Personas Jubiladas.
- Vidal, Daisy (1998), "El significado del paciente con demencia para el cuidador en una comunidad urbana y rural", *Revista de Servicio Social*, vol. 1, N° 2, Concepción, diciembre.