

REDES DE APOYO SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES: MARCO CONCEPTUAL

**José Miguel Guzmán
Sandra Huenchuan y
Verónica Montes de Oca**

RESUMEN

En este artículo se estudian las redes de apoyo social de las personas mayores a partir de los resultados de investigaciones empíricas llevadas a cabo en varios países latinoamericanos. Según los autores, su principal aporte ha sido el de organizar y sistematizar el conocimiento actual sobre la materia para así facilitar su revisión y análisis. Con este fin se ha realizado una acuciosa revisión bibliográfica, seguida de una categorización de los hallazgos y una síntesis de los resultados.

En primer lugar, el tema de las redes de apoyo social de las personas mayores se sitúa en un marco conceptual, el cual sirvió de base para el análisis y discusión al respecto que tuvieron lugar en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a las Personas Mayores: el Rol del Estado, la Familia y la Comunidad, celebrada en diciembre de 2002 en la sede de la CEPAL en Santiago de Chile.

En la sección siguiente se presenta una síntesis de los conceptos básicos relacionados con el tema. Luego se establece la relación entre las redes de apoyo social y el papel del género en los procesos de diferenciación que se producen en la vejez. A continuación se examinan los nexos entre los apoyos sociales y la calidad de vida de las personas mayores. Se finaliza con una síntesis de las conclusiones más relevantes del estudio.

ABSTRACT

This article examines social support networks available for older persons on the basis of the results of empirical research carried out in different Latin American countries. Its main contribution, according to the authors, is to have organized and systematized current knowledge on the issue in such a way as to facilitate its review and analysis. To this end, they have conducted a thorough review of bibliographic material, followed by a categorization of findings and a summary of results.

First, the issue of social support networks of older persons is placed in a conceptual framework, which served as a basis for relevant analysis and discussion at the Meeting of experts on social support networks for older persons: the role of the State, the family and the community, held in December 2002 at ECLAC headquarters, Santiago, Chile.

The first section contains a summary of the basic concepts involved. Then a relationship is established between social support networks and the role of gender in the processes of differentiation that occur in old age. Next the authors look at the nexus between social supports and the quality of life of older persons. The study ends with a brief presentation of the most important conclusions reached.

RÉSUMÉ

Cet article correspond à une étude des réseaux de soutien social pour les personnes âgées fondée sur les résultats de recherches empiriques menées dans plusieurs pays latino-américains. L'objectif poursuivi par les auteurs est d'organiser et systématiser les connaissances actuelles en la matière de façon à en faciliter la révision et l'analyse. A cet effet, ils ont effectué une révision minutieuse de la bibliographie pertinente, une classification des différentes conclusions et une synthèse des résultats.

En premier lieu, le thème des réseaux de soutien social pour les personnes âgées se situe dans un contexte conceptuel qui a servi de base à l'analyse et aux débats tenus lors de la Réunion d'experts en réseaux de soutien social pour les personnes âgées: le rôle de l'Etat, de la famille et de la communauté, effectuée en décembre 2002 au siège de la CEPAL à Santiago du Chili.

La section suivante est consacrée à une synthèse des concepts fondamentaux en la matière, à l'étude du rapport entre les circuits de soutien social et rôle de la dimension hommes-femmes dans les processus de différenciation qui se déroulent durant la vieillesse, ainsi des relations entre les soutiens sociaux et la qualité de vie des personnes âgées. L'article se termine par une synthèse des principales conclusions de l'étude.

INTRODUCCIÓN

La paulatina prolongación de la esperanza de vida y el acelerado incremento de la población mayor han suscitado preocupación por conocer el grado de bienestar al que tienen acceso, otorgando especial atención a los mecanismos de apoyo social formales e informales. Entre los primeros destaca el papel de los sistemas de seguridad social. En lo que respecta a los segundos, sobresale la función de las redes sociales, estudiada a través de los vínculos con familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, entre otros.

El énfasis reciente en los apoyos sociales a las personas mayores se debe al hecho de que en la vejez se puede experimentar un deterioro económico y de la salud (física o mental), pero también al reconocimiento de que se trata de una etapa de la vida en la cual existen mayores probabilidades de ser afectado por el debilitamiento de las redes sociales como consecuencia de la pérdida de la pareja, los amigos y los compañeros.

La preocupación por estudiar los apoyos sociales a las personas mayores tiene que ubicarse en dos contextos fundamentales. Por una parte, en los países desarrollados existe inquietud respecto de la incapacidad estatal para financiar políticas y programas dedicados al mantenimiento físico y material de la población mayor. La organización histórica de asistencia a la población y los recursos económicos para mantenerla —en el futuro cercano— se ven amenazados por los cambios que ha experimentado la estructura productiva de las sociedades (McNicol, 1987). De ahí que sean la familia y las redes sociales —provistas en el marco de la comunidad— las áreas de investigación estratégicamente relevantes para analizar el bienestar de la población mayor.

Por otra parte, en los países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento ha sido más rápido y reciente, las condiciones socioeconómicas históricas no han permitido adoptar medidas suficientes para cubrir las necesidades de la población en cuestión. En muchos países la escasez de los servicios de salud, la reducida cobertura de los planes de pensión y la exclusión del mercado laboral formal alertan sobre la existencia de un segmento de la población envejecida que no tiene acceso a mecanismos institucionales para satisfacer sus necesidades y que “aparentemente” depende de su familia para la supervivencia cotidiana, pero también se perciben otras expresiones de las redes sociales de apoyo, que ayudan a mantener vínculos afectivos, obtener información estratégica en la vida diaria y, en conjunto, a preservar cierta calidad de vida.

Sin duda, los cambios demográficos y socioeconómicos justifican el estudio de los apoyos sociales y la creación de conocimiento sobre la materia, pero lo cierto es que sus componentes principales presentan una gran complejidad; por ello es fundamental ahondar y sistematizar los elementos teóricos y conceptuales elaborados al respecto.

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

En la sección siguiente se expone una síntesis de los conceptos básicos relacionados con el tema. Luego se establece la relación entre las redes de apoyo social y el papel del género en los procesos de diferenciación que se producen en la vejez. A continuación se examina la relación entre los apoyos sociales y la calidad de vida de las personas mayores. Se finaliza con una síntesis de las conclusiones más relevantes del estudio.

I. REDES SOCIALES: ASPECTOS GENERALES

1. El concepto de redes sociales

Una revisión rápida de la génesis del concepto de red social permite distinguir dos corrientes con respecto a su uso: una es la anglosajona y la otra, la latinoamericana, sobresaliendo en ésta los trabajos realizados en México (Lomnitz) y Argentina (Dabas).

En la tradición anglosajona, Lopata (1975) definía la red informal como un sistema de apoyo primario integrado para dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerados por el receptor y el proveedor como importantes. Cobb (1976), citado en Chappell (1992), concebía la red social como la instancia mediadora por la cual se proporcionaba apoyo emocional y de información.

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, servicios e información”. Maguire (1980) se refirió a las redes como “fuerzas preventivas” que asisten a los individuos en caso de estrés, problemas físicos y emocionales. Gottlieb (1983) planteó que tales interacciones conllevaban beneficios emocionales y efectos en la conducta de los individuos.

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

En América Latina se fue estableciendo también una fuerte tradición antropológica respecto de las redes sociales. Su énfasis se centró en la importancia de las redes sociales en las estrategias de reproducción social de aquellos que se encontraban en situación desventajosa (migrantes, sectores populares, mujeres jefas de hogar, desempleados y madres solteras, entre otros).

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

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

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

En Argentina ha habido también interesantes trabajos en relación con las redes sociales. En 1993, Elina Dabas organizó un encuentro internacional sobre el tema. En el documento resultante, *Redes. El lenguaje de los vínculos* (Dabas y Najmanovich, 1995), se muestra un abanico de posibilidades de acción comunitaria y de organización de la sociedad civil. El encuentro fue multidisciplinario y los participantes eran, en general,

profesionales de las ciencias sociales que habían laborado en comunidades, instituciones civiles, organizaciones gubernamentales y medios académicos, entre otros. Sus experiencias no se centran en un grupo en especial, pero pueden ser de gran utilidad para el estudio de los adultos mayores.

Las definiciones de redes sociales que se han propuesto son tan abundantes que sería imposible reseñarlas en este espacio. Sin embargo, un planteamiento valioso es justamente el que aboga por el estudio de las redes no desde la perspectiva del individuo o la familia, sino desde la misma comunidad. Sobre el particular Dabas hace referencia a movimientos sociales plasmados en redes comunitarias que dan solución a demandas sociales específicas.

Desde la perspectiva del grupo, las redes comunitarias tienen implicaciones diferentes que se perciben de manera colectiva. Parte del debate sobre habilitación (*empowerment*) puede trasladarse a esta escala grupal y tiene sentido cuando la construcción subjetiva de “haber participado”, “haber logrado”, “haber compartido” asume un significado que sólo puede ser posible a través de la experiencia colectiva. Para Dabas, en algunas ocasiones las redes comunitarias se gestan alrededor de una institución, sea ésta un hospital, un dispensario, una iglesia o una escuela, tal vez motivadas por ella o tal vez como respuesta a la insuficiencia de su acción. Las entidades gubernamentales, y a veces también las no gubernamentales, no sólo no tienen capacidad para solucionar los problemas locales más importantes, sino que, de hecho, con frecuencia son incapaces de verlos. Las comunidades, a través de procesos internos de diagnóstico, están en condiciones de determinar y discutir sus principales necesidades. Para ello, si bien lo evidente es importante, también lo es aquello que se percibe, al igual que las cuestiones con significados compartidos.

Es indudable que en los países más desarrollados, donde las demandas insatisfechas pueden ser menos, la idea de red comunitaria vista desde la perspectiva colectiva es algo extraño. De hecho, en la literatura abunda más el enfoque de red social, pero ésta no tiene la misma acepción que red comunitaria, radicando la principal diferencia en que el individuo es el centro, no la comunidad. Sin embargo, en esos países también surgen redes comunitarias allí donde la marginación se hace presente. En los Estados Unidos, por ejemplo, los grupos migrantes de origen guatemalteco o nicaragüense se organizan para procurarse apoyos y lograr la ciudadanía estadounidense.

“La desestructuración de lo macro conlleva una estructuración de lo micro”. A juicio de los autores, esta es la aseveración más importante de

Dabas, puesto que implica el reconocimiento de los actores y de su capacidad de transformación concreta, histórica y geográficamente ubicada. Aquí aparece otro componente superior, la idea de intervención, de hacedor, de contribuyente a la transformación de la realidad. Este planteamiento en las redes comunitarias permite que el actor no sea un espectador pasivo, como tradicionalmente se concibe al sujeto desde las instituciones. La idea de actor recupera su sentido. Dabas propone no sólo ver la red, sino operar en ella, dotarla de poder suficiente para solucionar sus propios problemas. Tal vez sea justamente esta perspectiva de red comunitaria la que se aproxima a un significado más cabal del concepto de sociedad civil, porque revoluciona la creación de conocimiento al hacer necesario pensar en red y no en unidades aisladas. Esto implica una revolución no sólo epistemológica, sino también de tipo ontológico, porque recupera el sentido del ser mismo, como un ente colectivo que vive y actúa en grupo.

En síntesis, no existe un concepto unívoco de redes sociales. Para los efectos de este trabajo se entenderá que son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto.

Cuando se habla de redes sociales está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la configuración de las redes. No obstante, “hay que tener presente que la importancia de las redes de relaciones varía en el tiempo y en el espacio; en coyunturas específicas pueden ser muy importantes, pero en otras son menos relevantes” (Robert, 1973, en Oliveira y Salles, 1989); en el caso de América Latina y el Caribe, su vinculación con las estrategias de supervivencia —o, en un sentido más amplio, su papel en las estrategias de reproducción social— tiene una importancia fundamental para comprender la existencia de los grupos más desprotegidos de la sociedad. Esto se debe a que, en general, las sociedades latinoamericanas adolecen de escasez de recursos y limitaciones de la protección social y, como se ha demostrado, las redes —sobre todo las de reciprocidad— desempeñan un papel relevante en los sectores desfavorecidos al proveer un “sistema informal de seguridad social para la supervivencia” (Lomnitz, 1994) que tiende a satisfacer aquellas necesidades no cubiertas por el sistema formal (Estado y mercado). De este modo, el intercambio recíproco surge en respuesta a la escasez y se constituye en un sistema de solidaridad mutua esencial. En palabras de Lomnitz (1994) “las redes actúan como, ..., un seguro colectivo contra las amenazas del

sistema formal y como una reserva de recursos, particularmente durante las emergencias”.

No obstante, es preciso consignar que la motivación principal para formar parte de una red no son sólo las necesidades materiales, ya que las de orden emocional y cognitivo también cumplen un papel destacado, sobre todo en el caso de las personas mayores.

2. Hacia una tipología de las redes sociales

Existen diferentes formas de tipificar las redes sociales. Entre los criterios para clasificarlas figuran los tipos de intercambio y las interconexiones entre los miembros. De acuerdo con el primer criterio, en Lomnitz (1994) se señala que según Polanyi y Dalton (1968), existirían tres tipos de redes:

- i) Redes basadas en la reciprocidad, en las cuales se produce un intercambio paritario de bienes y servicios como parte integral de una relación social duradera.
- ii) Redes basadas en la redistribución de bienes y servicios, que se centran primero en un individuo o institución para luego distribuirse en la comunidad o sociedad.
- iii) Redes basadas en el mercado, en las que los bienes y servicios se intercambian sobre la base de la ley de oferta y demanda, sin implicaciones sociales de largo plazo. Polanyi destaca el reciente predominio del intercambio de mercado por sobre las otras formas. Sin embargo, agrega que en ningún sistema social se excluye alguno de los tipos de intercambio, sino que más bien coexisten unos con otros.

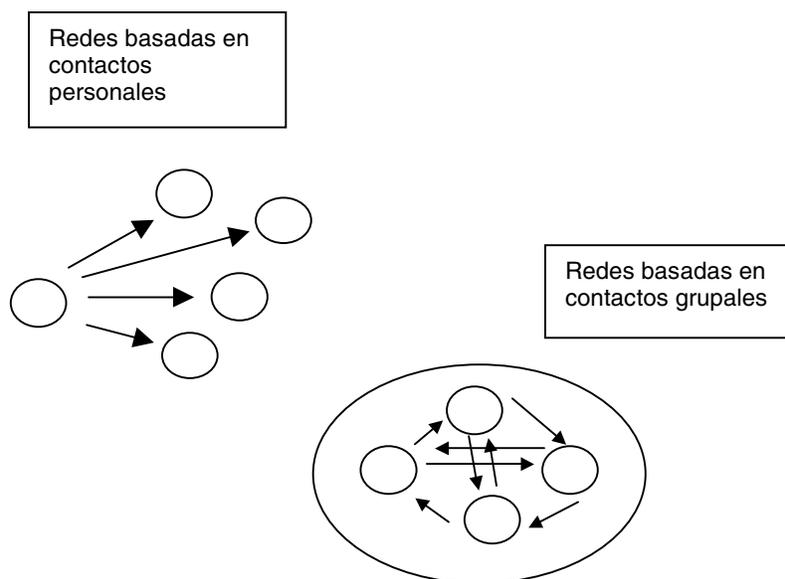
En términos de las interconexiones entre los miembros, se subraya el hecho de que el concepto de red supone interconexiones con otros miembros del entorno, sin que esto necesariamente implique una estructura de red fuera del sujeto de referencia. Según el grado de interconexión pueden identificarse al menos dos tipos de redes que, en la práctica, suelen ser complementarios.

- i) Redes basadas en contactos personales, semejantes a lo que en lenguaje informático se llama redes con topología de estrella, en las que cada persona se relaciona con individuos separados dentro de la constelación de posibilidades. Esta red también es conocida como red egocéntrica, debido a que se basa en las relaciones personales de cada individuo, favoreciendo las relaciones diádicas.

- ii) Redes basadas en contactos grupales, en las que la persona se relaciona con miembros de grupos estructurados en torno de agrupaciones y organizaciones de las cuales forma parte. Este tipo de red favorece las relaciones polidiádicas y se basa en el intercambio entre todos los participantes de la red; se asemeja a las redes de intercambio recíproco, que en sí constituyen pequeñas estructuras colectivas. Pueden ser “democráticas”, en las que todos “valen” lo mismo o pueden ser redes en mayor o menor grado dirigidas por una o más personas.

Diagrama 1

REDES SEGÚN TIPOS DE INTERCONEXIÓN



Cabe mencionar que la desaparición de un miembro tiene efectos muy distintos en ambos tipos de redes. En las basadas en contactos personales, cuando se pierde un integrante la red sigue existiendo e incluso, eventualmente, éste puede sustituirse después de cierto tiempo. En el caso de las redes colectivas, la pérdida de un miembro puede significar la desaparición de la red si quien deja de pertenecer a ella desempeñaba un papel articulador; por el contrario, su rearticulación puede ser muy sencilla, especialmente si la red supera un umbral mínimo de personas interconectadas.

3. Redes de apoyo social y capital social

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

Según Atria (2002), los dos ejes principales para abordar el concepto de capital social son los siguientes: i) capacidad de un grupo social específico para movilizar recursos, y ii) disponibilidad de redes sociales. Las estrategias para desarrollar el capital social que identifica la CEPAL (2002) en cada uno de esos ejes son:

- i) Capacidad para movilizar recursos: aumentar la capacidad de movilización de un grupo a través de la habilitación y el fortalecimiento del liderazgo de grupo.
- ii) Disponibilidad de redes sociales: expandir y fortalecer la trama o alcance de las redes sociales de un grupo específico a través de la asociatividad.

Tal como se señala en el *Panorama social 2001-2002* (CEPAL, 2002), el capital social no está uniformemente distribuido en toda la sociedad. Existen diferencias que marcan desigualdades. Entre éstas se identifican las brechas sociales (nivel de educación y nivel socioeconómico), las diferencias adscritas (género, etnia y edad) y las geográficas (zona de residencia). En el caso de las personas mayores, estas brechas sustentan su vulnerabilidad como grupo de población.

Para los fines del análisis, es posible distinguir tres tipos de capital social de las personas mayores:

- i) **Capital social individual.** El capital social individual de cada persona mayor está dado por sus vínculos con otros individuos, ponderados por algún criterio de “calidad” de tales vínculos, lo que permite establecer el monto de capital social de cada uno.
- ii) **Capital social comunitario.** El capital social comunitario de las personas mayores, visto desde la comunidad como sujeto, está dado por:
 - la existencia de redes de apoyo de distinta naturaleza, ponderadas por su relevancia (en términos de recursos y de influencia). La diferencia entre redes “privadas” y “públicas” es fundamental para los efectos de medir esta dimensión del capital social comunitario. La principal distinción es que la medición depende de las redes en sí y no de las personas mayores;

- las opciones objetivas de acceso a tales redes (cobertura, estabilidad, criterios de inclusión), que también corresponden a las redes y no a los individuos;
- la vinculación de los individuos con las diferentes redes (aquí claramente tienden a sobreponerse capital social individual y comunitario);
- el clima de confianza, solidaridad y reciprocidad que las personas mayores perciban en los diferentes contextos (familia, vecindario, ciudad) en que se mueven y en virtud del cual obtienen dividendos, reducen costos o logran metas.

iii) **Capital cultural.** El capital cultural de las personas mayores está dado fundamentalmente por el reconocimiento de su papel sociocultural, vale decir, por la valoración de su experiencia, aporte y trayectoria (lo que puede entrañar distinciones de género, socioeconómicas y de localización). De este modo, el capital cultural de los adultos mayores sería de carácter comunitario, pues se trata de la valoración social de su persona y grupo social.

Por consiguiente, el problema radica en cómo fortalecer el capital social de las personas mayores, tanto en cuanto a su capacidad para movilizar recursos como a la disponibilidad y sostenimiento de las redes.

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

Como se verá más adelante, existe un cúmulo de evidencias empíricas que subrayan la importancia de las redes de apoyo para la calidad de vida de las personas mayores, no solamente por el mejoramiento de las condiciones objetivas mediante la provisión de apoyos materiales e instrumentales, sino también por el impacto significativo del apoyo que brindan en el ámbito emocional. Sobre este último aspecto, se considera que las percepciones desarrolladas por las personas mayores que participan en redes con respecto al desempeño de roles sociales significativos constituyen un elemento clave en su calidad de vida.

Todas las personas están inmersas en múltiples redes sociales, muchas de ellas de apoyo afectivo. Desde el nacimiento y a lo largo de la vida pasan de unas redes a otras, en una trayectoria que forma parte crucial del desarrollo de cada individuo (Hogan, 1995). Muchas de estas redes siguen un camino paralelo al de las instituciones que regulan el tránsito en la sociedad. Si bien

no se puede considerar que su importancia sea superior a la de la familia residencial, lo cierto es que tanto las personas como las familias están conectadas a múltiples redes sociales, sea en forma individual o grupal.

1. Redes de apoyo social de las personas mayores

En los últimos años, en especial en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá, Europa), se han incrementado las investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores (Antonucci y Jackson, 1987). El interés en el tema toma fuerza en el debate que suscita la insuficiencia de los recursos públicos para satisfacer las demandas de un grupo social en constante aumento demográfico.

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. Un aspecto que resultó sumamente importante fue la constatación de que la pertenencia a una red social no necesariamente garantiza que el apoyo sea constante, ya que éste puede variar en el tiempo y en el curso de la vida de los individuos. Por eso actualmente resulta fundamental saber si la ayuda tendrá continuidad en la etapa de la vejez, en casos de enfermedad o en contextos de escasez económica.

El examen de las virtudes y limitaciones de las redes sociales mostró la necesidad de considerar, además, la percepción de los adultos mayores acerca de lo que dan y reciben en las redes y de la importancia que éstas tienen para su calidad de vida.

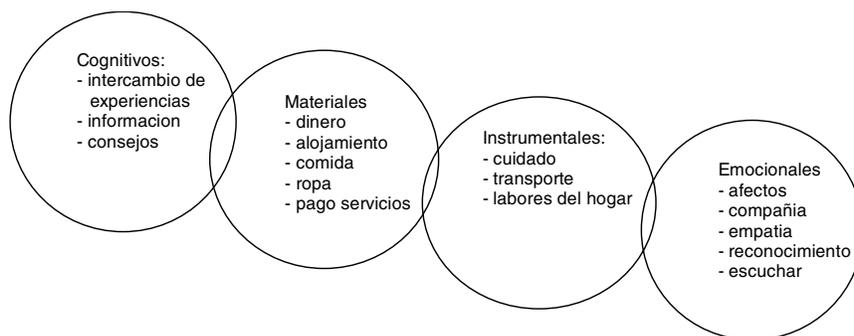
Algunos elementos básicos para el estudio del tema son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, los tipos de vínculos, la disponibilidad y sostenimiento de las redes, y la complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social. A continuación se abordará cada uno de ellos.

a) Apoyos sociales

En este trabajo se aplicará el concepto de apoyo social entendido “como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación” (Khan y Antonucci, 1980). Este conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes, al que también se denominará con el término genérico de “transferencias”, se presenta como un flujo de intercambio y circulación de recursos, acciones e información.

Diagrama 2

TIPOS DE APOYOS O TRANSFERENCIAS



Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

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 labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.

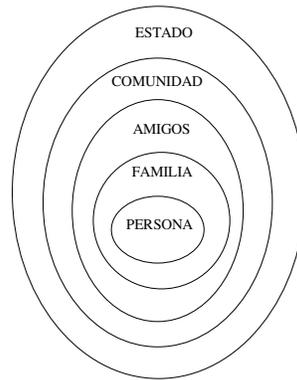
Los apoyos emocionales se expresan, por ejemplo, por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro. Pueden asumir distintas formas, como visitas periódicas, transmisión física de afecto, otras.

Los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, la transmisión de información (significado), los consejos que permiten entender una situación, otros.

b) Fuentes de apoyo a las personas mayores

En la literatura se distingue entre fuentes de apoyo formales e informales. 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 (Sánchez Ayendez, 1994). El sistema informal está constituido por las redes personales y las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Diagrama 3
TIPO DE FUENTES DE APOYO



Con respecto al apoyo informal, la cohabitación **con la familia** es considerada como una de las formas más comunes de apoyo a las personas mayores, aunque puede darse también sin ella, especialmente en lo relativo a apoyo material y emocional. Hacia el futuro se detectan tres hechos fundamentales que ponen en duda la capacidad de la familia para asumir responsabilidades que pueden sobrepasarla. En primer lugar, los cambios demográficos —en particular la baja de la fecundidad— tendrán efectos significativos al disminuir el número de miembros de la familia y potenciales proveedores de apoyo. En segundo lugar, dado que en buena medida los apoyos familiares están basados fundamentalmente en la ayuda femenina, la creciente participación de la mujer en la actividad económica y su tendencia hacia una mayor independencia en el plano social hacen dudar de la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental provisto por las mujeres del hogar (Sánchez Ayendez, 1994). Finalmente, si bien es cierto que una de las formas más comunes de apoyo familiar es la cohabitación de los adultos mayores con sus familias, lo cual no parece haber cambiado sustancialmente (Hakkert y Guzmán, en prensa), este patrón puede modificarse en el futuro como resultado de cambios en la nupcialidad y del aumento de las necesidades de una creciente población de la cuarta edad y demandante de recursos médicos costosos.

Las **redes de amigos y vecinos** constituyen también fuentes de apoyo importantes. Los vínculos de amistad son establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos que brinda la red de amigos son más públicos que los provistos en el seno de la familia, pero más personales que los suministrados por el sistema formal (Himes, 2000). La

red de amigos, más que la existencia de sólo un buen amigo, hombre o mujer, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

En lo que respecta a los apoyos informales que brindan las **redes comunitarias** cabe distinguir entre los provenientes de organizaciones que dirigen su acción específicamente a los mayores y los de aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo bajo la forma de aportes instrumentales, materiales o de ayuda emocional. En el segundo, se trata de entidades en las que las personas mayores participan activamente, incluso en la toma de decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría, en tanto que las organizaciones de personas de edad pertenecen a la segunda.

c) **Tipos de vínculos: reciprocidad de los apoyos**

Cuando se habla de apoyos se fija la acción en quien la recibe, pero visto globalmente se trata de un intercambio en que se provee y se recibe apoyo. No se trata de procesos enteramente definidos en que uno da al otro en función de lo que recibe de éste, sino de 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, entre otras razones porque no es posible establecer el valor preciso de aquello que se intercambia.

La medida en que el equilibrio en el intercambio de apoyos pueda ser un factor que influya sobre la calidad de los vínculos y fortalezca las redes con que cuentan las personas mayores depende de la equivalencia del intercambio, sea éste de apoyos tangibles o intangibles, expresados a través de actos recíprocos o generados por la misma persona que da el apoyo. Al respecto, en Kim y otros (2000) se plantea que cuando el intercambio de apoyos es recíproco se generan efectos psicológicos positivos en las personas participantes, lo cual no sucede si el intercambio no es balanceado. Cuando se da más de lo que se recibe se experimentan sentimientos de sobrecarga y frustración. En el otro extremo, cuando se recibe más de lo que se da podría haber una sensación de dependencia y endeudamiento.

En esta misma línea, cabe subrayar algunos resultados de las investigaciones sobre las consecuencias negativas que produce el hecho de entregar obligadamente un apoyo, lo cual es una fuente potencial de conflictos y la base en la que se sustentan el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico,

abandono, abuso patrimonial) de que pueden ser objeto las personas mayores.

Otro elemento que se debe considerar es la medida en que se percibe la necesidad de reciprocidad en los apoyos informales y formales. De acuerdo con Lee (citado por Krause, 1990) 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 requieren retribución.

d) Disponibilidad y sostenimiento de redes y apoyos

La disponibilidad de personas que puedan formar parte de las redes de apoyo depende de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones y otros) y no demográficos (como estabilidad en el empleo y nivel de bienestar de otros miembros de la familia).

Una más amplia disponibilidad de personas no es la sola condición para un mayor apoyo. Se trata más bien de que aquellas con las cuales el sujeto potencialmente cuenta como fuente de ayuda estén en disposición o en condiciones de brindarla. Por ejemplo, en contextos más pobres se ha visto que la ayuda familiar está limitada por el hecho de que otros miembros pueden estar también necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este resultado muestra que la no disponibilidad de redes de apoyo puede ser una de las facetas de la pobreza.

e) Complementación entre las redes de apoyo formales e informales

Para diseñar políticas que favorezcan a las personas mayores es importante considerar la medida en que se integran, complementan o contrarrestan los apoyos provenientes de las fuentes formales e informales.

En sus estudios sobre poblaciones pobres en México, Montes de Oca (2000) ha encontrado que cuando los apoyos institucionales disminuyen o desaparecen, la red de apoyo informal (familia, amigos y otros) tiende a activarse, y a desactivarse cuando existen apoyos institucionales. Sin embargo, estas redes informales pueden verse seriamente dañadas cuando ocurren crisis graves, en las que los actores que intervienen en ellas (familiares, amigos y otros) sufren mermas extremas de sus propios recursos, dejando a los grupos más vulnerables —como es el caso de los mayores de edad— en una situación altamente precaria.

Pese lo anterior, se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales y las informales. Uno de estos casos es el de las pensiones de vejez, que permiten a los mayores hacer una contribución a los otros miembros del hogar. Por ejemplo, se ha mostrado en comunidades indígenas de Chile que el apoyo recibido a través de las pensiones asistenciales es fundamental para que los mayores indígenas puedan conservar su autonomía y su autoridad en el interior de la comunidad (Huenchuan, en prensa).

2. Género y redes de apoyo de las personas mayores

El número, tipo y calidad de las relaciones familiares y personales difieren claramente entre hombres y mujeres. Puede decirse que las diferencias de género en el ciclo de vida se expresan con bastante nitidez en las edades avanzadas. Este resultado tiene su origen en los distintos roles que hombres y mujeres desempeñan en nuestras sociedades. Por ejemplo, la participación laboral fuera del hogar, tradicionalmente más predominante entre los hombres, puede llevarlos a una mayor integración social en el ámbito externo, pero al mismo tiempo permite a las mujeres desarrollar relaciones más cercanas en los ámbitos familiar y comunitario. Para ambos sexos, sin embargo, la llegada al inicio de la vejez implica un momento de transición, coincidente con la salida de los hijos de la familia, que puede afectarlos negativamente. En el caso de la mujer, por la pérdida del rol de apoyo y cuidado asignado a la madre y en el del hombre, por el alejamiento o pérdida de los contactos en el ámbito laboral. La forma en que se asume esta transición es también distinta para hombres y mujeres.

En la literatura pertinente se han identificado diversos tipos de fuentes de apoyo, señalándose también que se diferencian para hombres y mujeres y que sufren modificaciones en el curso de la vida de los individuos y en las etapas del ciclo vital de las familias.

En lo que respecta a las **redes de apoyo familiar** a la población mayor, sus expresiones son diferentes para hombres y mujeres. Parte de estas variaciones se relaciona con características sociodemográficas, como el estado civil de unos y otros. Wenger (Scott y Wenger, 1996), ha señalado que el matrimonio tiene un efecto diferente para hombres y mujeres. También el número de los hijos ejerce una acción distinta en el padre y la madre. La mortalidad, a través de los diferenciales de la esperanza de vida, genera efectos también diferenciales, puesto que los hombres, por tener una vida más corta, están acompañados en su vejez, lo que en algunas

latitudes se complementa por el hecho de que la edad de la cónyuge es muy inferior. Las diferencias de género muestran que los varones solteros o viudos tienen una red social más reducida que las mujeres en esas dos categorías.

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

Otros autores que han profundizado en el estudio de la amistad en el caso de las mujeres de edades avanzadas concluyen que éstas tienen relaciones dinámicas y cercanas con sus amigos, mantienen amistades por largos períodos y son capaces de formar otras nuevas en el tiempo (MacRae, 1996 y Roberto, 1997, citados en Himes y Reidy, 2000). Las relaciones de amistad, se dice, prolongan la independencia en la vejez a través del apoyo emocional que proporcionan. Ello parece explicarse por el hecho de que fomentan la motivación, la relajación y los estados de ánimo saludables. Según otros autores, el apoyo opcional que brindan los amigos es probablemente más apreciado que el cuidado provisto obligadamente por la familia (Antonucci y Jackson, 1987).

También las **redes comunitarias** son diferentes para hombres y mujeres. En sociedades donde existe el concepto de tiempo de ocio y, específicamente, la persona mayor ya no tiene que trabajar y cuenta con alguna estrategia de supervivencia económica, se dispone de tiempo para participar en grupos voluntarios. Según Scott y Wenger (1996), por regla general en las zonas rurales las mujeres tienden a participar más en actividades comunitarias que los hombres, en tanto que en las ciudades se da la situación inversa. Existen organizaciones políticas de adultos mayores cuyos miembros son mayoritariamente varones, mientras que en organizaciones dedicadas al trabajo comunitario, promoción de la salud y actividades recreativas predomina la participación de las mujeres de edad avanzada.

En otros ámbitos, como el de la **percepción de la ayuda** por parte de las personas mayores, también existen diferencias de género. En un estudio realizado en España (Campo, 2000) se mostró que en los casos en que

varones cuidan a varones es más frecuente que quien recibe la atención no se considere muy bien atendido; en cambio, cuando los varones son cuidados por mujeres ocurre lo contrario. Por lo tanto, los hombres se consideran menos eficaces a la hora de proporcionar atención. Esto es producto de la creencia social de que el papel de proveedor de ayuda es algo inherente a la naturaleza femenina y que, por ende, la mujer está mucho más preparada que el varón para realizar estas tareas.

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

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

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

Las preocupaciones acerca del futuro en un planeta demográficamente envejecido han generado consenso respecto de la necesidad de estudiar las condiciones objetivas de vida (institucionales, culturales y sociales) que enfrentan los adultos mayores para tener un nivel aceptable de supervivencia cotidiana. El sostenido incremento de la esperanza de vida ha llevado a preguntarse si el aumento de los años de vida va acompañado de un aumento de los años de vida saludable.

Estas inquietudes determinan que sea preciso analizar no solamente los sistemas de protección social con que cuentan las personas mayores, su independencia financiera y su estado de salud, sino también la apreciación y la valoración individual de estas condiciones. Es por ello que han surgido con fuerza los conceptos de bienestar y calidad de vida de las personas mayores (National Research Council, 2001), como una combinación óptima de factores objetivos y subjetivos.

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

Las investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos que los apoyos sociales y el desempeño de roles significativos en la sociedad ejercen en la calidad de vida de las personas y, en especial, de los adultos mayores (Pillemer y otros, 2000). Los autores sostienen que los apoyos sociales promueven el bienestar de las personas mayores y sus familias. Entre las vías a través de las cuales se hacen sentir sus efectos mencionan la reducción de los sentimientos de aislamiento, la promoción indirecta de conductas saludables, que induce un aumento de los recursos y opciones relacionados con la salud y el bienestar, y los apoyos emocionales directos. En el modelo propuesto por Antonucci y Jackson (1987) no es un apoyo específico el que incide en la calidad de vida, sino la acumulación de comunicaciones con otros individuos que transmiten a la persona en cuestión la idea de que es (o sigue siendo) capaz, valiosa e importante. Esta comunicación es internalizada y validada por la persona.

Sin embargo, es en el campo de la salud donde más se ha analizado la relación entre redes de apoyo y calidad de vida. Antonucci y Akiyama (2001), en un balance de las evidencias empíricas en esta área, concluyen que las personas que se encuentran más apoyadas pueden hacer frente a las enfermedades, el estrés y otras dificultades de la vida en mejores condiciones. También señalan que las relaciones de calidad pueden tener efectos favorables en los niveles de depresión, así como también en la frecuencia de las enfermedades y la respuesta inmunológica.

Varios hallazgos epidemiológicos han documentado “la relación positiva entre apoyo social y la morbilidad/mortalidad utilizando medidas relativamente grandes de apoyo social” (Berkman, 1984). Blazer (1982) observó que “la mortalidad estaba inversamente relacionada con el apoyo

social en un estudio longitudinal de individuos de más de setenta años”. También se ha documentado la relación positiva entre apoyo social y salud física, incluyendo la “salud específica de los ancianos” (Khan, 1979; Kasl y Berkman, 1981; Parkes y Pilisuk, 1981; en Antonucci y Jackson, 1987). Lo mismo ocurre con la salud mental (Heavy, 1983).

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

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

Sin embargo, Krassoievitch subraya que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida depende de la interpretación y valoración subjetiva de este apoyo que haga cada persona. Un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aun cuando sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos, al producir dependencias y afectar negativamente a la autoestima.

En un estudio realizado en Santiago de Chile sobre personas mayores de 65 años de edad, entre los que viven en su propio hogar y están lúcidos se mostró —a través de entrevistas en profundidad y grupos de discusión— que la pertenencia a una organización de adultos mayores contribuía al intercambio de información para cuidarse mejor, proporcionaba compañía y afectos y ayudaba al mejoramiento de las relaciones familiares, pues las personas mayores se hacían más independientes (Barros, 1991).

Pese lo anterior, algunos autores han señalado que no todas las relaciones sociales tienen un efecto positivo en la salud. Por ejemplo, la integración social con amigos incidiría favorablemente contra la discapacidad, lo que no sucedería en el caso de las relaciones familiares. Con los amigos, esto se explicaría por la motivación que brinda la compañía

de pares y que da sentido a la vida. Posiblemente, a esto se agregue el hecho de que tener amigos puede implicar estar activo, trasladarse, moverse, lo cual es un factor que retarda la aparición de ciertas discapacidades. Por el lado de la familia, se mencionan los eventuales efectos del proceso de condicionamiento que se puede producir: es posible que recibir apoyos en las tareas diarias haga que la persona mayor se vaya debilitando gradualmente y pierda su habilidad para realizarlas. Además, esto puede aumentar su sentido de dependencia y así minar su autoestima.

III. REDES DE APOYO SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES: ALGUNAS EVIDENCIAS EMPÍRICAS

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

1. Tamaño de la red

El tamaño de la red de apoyo no es constante en todas las etapas de la vida. Entre los factores que intervienen en la determinación del tamaño de la red de apoyo en la vejez figuran el efecto de la mortalidad en la generación de contemporáneos, los cambios de domicilio, la pérdida de la pareja y la jubilación.

Según Arias (2002), en un estudio realizado en la ciudad de Mar del Plata, Argentina, el “tamaño promedio (de las redes de apoyo a las personas mayores) es de 8,8 personas, con una desviación estándar de 3,7 (aunque varía desde 2 a 19 personas”. En Chile, en el Gran Santiago, el tamaño más frecuente de la red de apoyo a las personas mayores (39,6%) es de 1 a 2 personas (Huenchuan y Sosa, 2002), el mismo que en Ciudad de México, aunque en una proporción menor (32,6%) (Ham y otros, 2002).

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

Rowe y Khan (1998, citado en Krassoievitch, 1998) argumentan que cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo socioemocional (jóvenes,

viejos, familiares, amigos), mayor es su eficacia. A ello se suma el hecho de que “una red demasiado reducida puede resultar en una excesiva presión sobre las personas que proporcionan apoyos” (Antonucci y Jackson, 1987).

No obstante, no hay consenso respecto del tamaño óptimo de la red en el caso de las personas mayores, o si hay que centrarse en su calidad más que en su extensión. El punto clave en este último sentido —calidad frente a cantidad— es cómo lograr que el individuo desarrolle una interacción de mejor calidad en esta etapa de la vida, para reinsertarse en redes o tejer otras nuevas.

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

2. Distribución de la red

En cuanto a la distribución de la red, se encuentran situaciones muy diversas. En Argentina, por ejemplo, Arias (2002) señala que “mientras en algunos casos los vínculos que conformaban la red eran predominante entre familiares, en otros eran los amigos o aun los profesionales ... fundamentalmente del área de la salud”.

Lo mismo sucede en Chile, ya que Barros (2001), sobre la base de una investigación realizada en comunas del Gran Santiago, informa que 75% de los entrevistados puede contar con su familia en caso de necesitarla. Cuando requieren apoyo recurren primero a la pareja (43%) y luego a los hijos e hijas (21%), mientras que los hermanos prácticamente no son considerados (4%). La familia cumple un papel importante en el apoyo instrumental a las personas mayores, “el cónyuge y los hijos/as son los principales proveedores de ayuda económica y cuidados; y es el cónyuge con quién las personas mayores cuentan incondicionalmente, ya que con los hijos pueden hacerlo sólo en un plazo breve o frente a situaciones específicas” (Barros, 2002).

En el caso de las viudas, la investigación de Carmen Delia Sánchez (1990) titulada *Sistemas de apoyo informal de viudas mayores de 60 años*

en Puerto Rico, mostró que el componente principal de los sistemas de apoyo a las personas de edad avanzada eran las hijas y, en su ausencia, los hijos, hermanas, nueras, amigos y vecinos. Los tipos de apoyo que reciben, en orden de importancia y frecuencia, son apoyo emocional, instrumental, económico y de enlace con instituciones. La misma autora, en su trabajo *Sistemas de apoyo y familiares de pacientes con Alzheimer* refuerza el papel de la familia en el apoyo a las personas con necesidades especiales, señalando que “actualmente la familia en Puerto Rico se presenta como el principal proveedor de cuidados al anciano/a”.

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

Según los estudios de Barros (1994, 2002), los amigos y amigas, en general, constituirían una fuente secundaria de apoyo, a la que se recurre en busca de respuesta a determinadas necesidades —apoyo cognitivo, principalmente— y que, al parecer, cobra mayor importancia para las personas con escasas relaciones familiares.

En estos estudios se han detectado igualmente diferencias de género en cuanto a la importancia otorgada 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, ... las explicaciones dadas versan sobre el hecho que las mujeres tendrían más tiempo para compartir y conversar con las amistades; que la amistad entre los hombres sería más superficial, ... en cambio las existentes entre las mujeres serían más permanentes y cotidianas; que la mujer, al relacionarse con sus familiares debe mostrarse fuerte y ser la que atiende a los otros, en cambio con sus amigas puede actuar en forma más relajada y esto es lo que se valora” (Barros, 1994).

Las ideas existentes sobre la amistad, de acuerdo con el estudio de Barros (1994), varían según estratos socioeconómicos “en los estratos más bajos se percibe un cierto temor frente a la amistad, señalándose que ésta tiene que ser “hasta por ahí no más”. A los amigos hay que “tenerlos lejitos”, hay desconfianza y reticencia a entablar relaciones de amistad profundas”. Sin embargo, en la misma investigación citada, Barros determinó que una fuente importantísima de apoyo a las personas mayores del Gran Santiago era la constituida por los amigos y amigas cercanos.

3. Densidad de la red

De acuerdo con Arias (2002), las redes de apoyo social de las personas mayores “revelan una alta densidad... en general todos los integrantes de las red se conocen, interactúan y se frecuentan intensamente, esto da a la misma una gran posibilidad de activación, autoorganización y puesta en marcha de los recursos en momentos en los que la persona en cuestión requiera de su ayuda”; no obstante, otros autores señalan lo contrario (Hall y Wellman, 1985), que la densidad de la red no está necesariamente asociada a un mayor apoyo o a una mejor salud.

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

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

Independiente de la densidad de la red de la persona mayor, lo significativo pareciera ser la funcionalidad del apoyo.

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

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

Oscar Domínguez (1991) presenta un panorama de la situación del intercambio de apoyo social en personas mayores basado en su investigación *Estudio de las necesidades de la población adulta mayor en las ciudades de más de cien mil habitantes*, realizada en Chile en 1984. El autor concluye que las familias, en general, brindan apoyo emocional (compañía) y material a las personas mayores. Agrega que son las mujeres mayores las que reciben más apoyos de este tipo de sus familiares. Según datos actualizados al respecto, persiste la misma situación: lo que más reciben los adultos mayores de Ciudad de México y el Gran Santiago, Chile, es dinero (Ham y otros, 2002; Huenchuan y Sosa, 2002).

A su vez, los mayores igualmente brindan apoyo. En 1984, en Chile, las personas mayores, en un alto porcentaje, aportaban más apoyo material,

incluso superior al que proveían en dinero y casa, que el que recibían. En 1998, en cambio, en el Gran Santiago y Ciudad de México las personas mayores daban más servicios que dinero (Huenchuan y Sosa, 2002; Ham y otros, 2002).

En lo que respecta a la valoración de las fuentes de apoyo a las personas mayores, Barros (1994) plantea que existen diferencias según nivel socioeconómico: en los estratos bajos la mejor calificación la obtiene el cónyuge o la pareja, mientras que en los estratos medios corresponde a los hijos. Más aún, en estos estratos —debido principalmente a la opinión de las mujeres, quienes fueron entrevistadas en mayor proporción en la investigación citada— los peor evaluados fueron los cónyuges. Esta diferencia puede deberse a que en el estrato bajo lo que se valora es la compañía, la ayuda material y económica, mientras que en el estrato medio al evaluar se tiene en mente la afinidad entre la pareja.

5. El papel de los cuidadores

Las investigaciones sobre los cuidadores se han centrado en las características sociodemográficas de las personas que atienden a adultos mayores dependientes (dementes, víctimas de Alzheimer y otros). En general, se aprecia una alta participación femenina en el cuidado de las personas mayores, en especial de hijas, muchas de las cuales no reciben ningún tipo de retribución económica por atender a la persona a su cargo.

En un estudio sobre cuidadores (hombres y mujeres), de personas mayores que sufren de Alzheimer en localidades rurales y urbanas de la Región del BioBío (Vidal y otros, 1998), se encontró que 82,9% de los cuidadores eran familiares; de esta proporción, 64,3% correspondía a hijos e hijas, 15,7% a cónyuges y 2,9% a hermanos; sólo el 17,1% restante estaba constituido por otros cuidadores, tales como personas remuneradas, amigos o vecinos. Las mujeres representaban 84,3% de los cuidadores y el promedio del tiempo de cuidado era de siete años.

Al consultársele a cuidadores y cuidadoras qué significaba el paciente para ellos, 58,6% consideró que era “un ser que necesita ayuda”; mientras que 21,4% respondió que era “un enfermo y carga para ellos”. Las diferencias de opinión entre cuidadores de áreas rurales y urbanas también se hicieron evidentes: los primeros destacaron el significado afectivo que los unía al paciente y reconocieron a la familia como un agente dador de cuidado; los cuidadores urbanos, en cambio, dijeron mayoritariamente que sentían al paciente como una obligación y que el cuidado limitaba su satisfacción de necesidades personales.

En general, la investigación permitió detectar que el cuidado de una persona mayor con una enfermedad mental conlleva una alta carga emocional y que la mayoría de los cuidadores carece absolutamente de preparación para desempeñarse como tal.

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

IV. CONCLUSIONES

En este documento se ha presentado una revisión conceptual de las redes sociales, su papel en el apoyo a las personas mayores y su impacto en la calidad de vida de éstas. Resulta evidente la trascendencia del tema para la región y, a partir de lo expuesto, pueden plantearse algunas conclusiones importantes. En primer lugar, el tema de las redes sociales es altamente complejo y resulta evidente que requiere mayor investigación, tanto cuantitativa como cualitativa, en diferentes contextos. En segundo lugar, del marco conceptual pueden derivarse implicaciones para el diseño de políticas.

Con respecto a la primera conclusión, el estudio de las redes sociales es efectivamente de gran complejidad, por varias razones. En primer lugar, implica la necesidad de analizar no sólo al individuo, sino la interacción entre individuos, lo que la mayor parte de las fuentes de información disponibles no permite hacer en forma clara, aparte del hecho que los instrumentos analíticos disponibles son aún limitados. En segundo lugar, no siempre es posible determinar con precisión los apoyos que se dan en las redes, especialmente los apoyos emocionales. Además, en nuestra región las investigaciones sobre el tema son todavía escasas. Faltan estudios de varios tipos: cuantitativos comparativos (tipo encuestas SABE); cualitativos (como por ejemplo, etnográficos, que permitan analizar cómo se viven las redes en contextos comunitarios), y de seguimiento, con vistas a determinar, entre otras características, los cambios de las redes durante el ciclo de vida y las formas en que acontecimientos críticos pueden afectar a la red y los intercambios que se dan en ella.

La segunda conclusión se relaciona con las implicaciones políticas del marco conceptual desarrollado. Aunque hay aspectos de las redes sobre los que no es posible influir directamente mediante políticas, el análisis anterior muestra una variedad de espacios en los cuales las intervenciones mediante políticas son posibles y necesarias. Sin embargo, también es necesario analizar las políticas existentes para asegurarse de que no sean contrarias al mantenimiento de las redes de apoyo y que protejan a los miembros más vulnerables de la sociedad de los abusos y la violencia que pueden sufrir, especialmente en el interior de las redes familiares. Los apoyos informales no van a sustituir a los formales, pero pueden y deben complementarlos. Es en este espacio donde las políticas serían de gran utilidad para permitir y ampliar las posibilidades de complementación entre el sistema formal y el informal a fin de aprovechar el enorme potencial de este último.

Anexo I
TIPOS DE REDES Y SUS COMPONENTES

REDES DE APOYO PERSONAL:

- i) Familiares
 - Relación vertical: esposa, esposo, padre, madre, abuela, abuelo, hijo, hija, nietos, nietas, bisnietos, etc.
suegra, suegro, etc.
 - Relación horizontal: hermanas, hermanos, cuñadas, cuñados
 - Relación transversal: tíos, tías, sobrinos, sobrinas
- ii) No familiares
 - Semifamiliares: compadrazgo
 - Amistades comprometidas: amigos y amigas íntimos
 - Otras amistades
 - Otras personas

REDES DE APOYO COMUNITARIAS:

- Organizaciones a nivel comunitario, no públicas, con actividades propias (privadas, organizaciones no gubernamentales (ONG), voluntariado, religiosas, otras).
- Instituciones públicas o adscritas al sector público a nivel comunitario (vinculadas a proyectos y actividades comunitarias).
- Organizaciones e instituciones públicas de gran alcance, vinculadas a políticas nacionales.

Una agrupación posible de redes de apoyo podría asumir la siguiente forma:

- Red centrada en la existencia del cónyuge
- Redes basadas en lazos familiares (hijos, nietos, hermanos y otros)
- Redes de amigos, colegas, vecinos
- Redes basadas en la participación/integración en organizaciones comunitarias

BIBLIOGRAFÍA

- Antonucci, Toni y Hiroko Akiyama (1987), "Social networks in adult life and a preliminary examination of the convoy model", *Journal of Gerontology*, vol. 42, N° 5, Washington, D.C., The Gerontological Society of America, septiembre.
- Antonucci, Toni y J.Jackson (1990), *Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida*, Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Serie Universidad, Barcelona, Ediciones Martínez Roca, S.A.
- Arias, Claudia (2001), "Red de apoyo social y bienestar psicológico en las personas de edad", tesis magister en psicología social, Mar del plata, Universidad del Mar de Plata, inédito.
- Atria, Raúl (2002), *Capital social: concepto, dimensiones y estrategias para su desarrollo* (LC/G.2194-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.03.
- 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.
- (1991), "Viviendo el envejecer", *Cuadernos del Instituto de Sociología*, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, diciembre.
- 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.
- Blazer, Dan (1982), "Social support and mortality in an elderly population", *American Journal of Epidemiology*, vol. 115, N° 5, Oxford, Oxford University Press.
- Bourdieu, Pierre (1985), "The forms of capital", *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, John Richardson (comp.) Greenwood, Nueva York.
- Campo, María Jesús (2000), "Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadores", *Opiniones y actitudes*, N° 31, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2002), *Panorama social de América Latina 2001-2002* (LC/G.2183-P), Santiago de Chile. Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.65 (<http://www.eclac.cl/search/shortcut.asp?id=11254>).

- Chappel, Neena (1992), *Social Support and Aging*, Perspectives on Individual and Population Aging Series, Toronto, Butterworths.
- Coleman, James (1990), *Foundations of Social Theory*, Cambridge, Massachusetts, Belknap Press of Harvard University Press.
- Dabas, Elina y Denise Najmanovich (1995), *Redes sociales: el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil*, Buenos Aires, Paidós.
- De la Peña, Guillermo (2001), "Presentación", *Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de Antropología latinoamericana*, Larissa Adler Lomnitz (comp.), México, D.F., Editorial Miguel Ángel Porrúa/Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- 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.
- Fassio, Adriana (2002), "Entre la exclusión y la inclusión. Organizaciones de Personas de Edad en la Ciudad de Buenos Aires", *Revista Perspectivas de Trabajo Social*, N° 12, Santiago de Chile, Universidad Cardenal Silva Henríquez, por aparecer.
- 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.
- González de la Rocha, Mercedes (1999), *Los recursos de la pobreza. Familias de bajos ingresos en Guadalajara*, Guadalajara, Jalisco, El colegio de Jalisco/Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS).
- Gottlieb, Benjamin (1985), "Social networks and social support: an overview of research, practice, and policy implications", *Health Education Quarterly*, vol. 12, N° 1, Nueva York, Sage Publications/Society for Public Health Education.
- HAI (Help Age International) (2002), *El informe sobre el envejecimiento y desarrollo. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo*, (<http://www.helpage.org>), Londres, Earthscan.
- Hakkert, Ralph y José Miguel Guzmán (2002), "Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina", *Imágenes de la familia en el cambio de siglo. Universo familiar y procesos demográficos contemporáneos*, Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (comps.), Instituto de Investigaciones Sociales (IIS)/Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), por aparecer.
- Hall, Alan y Barry Wellman (1985), "Social networks and social support", *Social Support and health*, Sheldon Cohen y Leonard Syme (comps.), Orlando, Florida, Academic Press.

- 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).
- Himes, Christine L. y Erin B. Reidy (2000), "The role of Friends in caregiving", *Research on Aging*, vol. 22, N° 4, Thousand Oaks, California, Sage Publications, julio.
- Hogan, Dennis P. y David J. Eggebeen (1995), "Sources of Emergency Help and Routine Assistance in Old Age", *Social Forces*, vol. 73, N° 3, Chapel Hill, North Carolina, marzo.
- 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.
- Huenchuan, Sandra y Zulma Sosa (2002), "Calidad de vida y redes de apoyo social de personas mayores en Chile", documento presentado en la "Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas mayores", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre).
- Khan, R.L. (1979), "Aging and social support", *Aging From Birth to Death: Interdisciplinary Perspectives*, Matilda White Riley (comp.), Boulder, Colorado, Westview Press.
- Khan, R.L. y Toni Antonucci (1980), "Convoys over the life course: attachment, roles and social support", *Life-span Development and Behavior*, P.B. Baltes y O. Brim (comps.), vol. 3, Boston, Lexington.
- Kim, Hye-Kyung y otros (2000), "Social support exchange and quality of life among the Korean elderly", *Journal of Cross Cultural Gerontology*, vol. 15, N° 4, Kluwer Academic Publishers.
- Krassoievitch, Miguel (1998), "Redes sociales y vejez", documento preparado para el séptimo simposio "Macaria: que hablen los ancianos", Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud (Guadalajara, 24 al 26 de septiembre).
- Krause, Neal (1990), "Perceived health problems, formal/informal support, and life satisfaction among older adults", *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 45, N° 5, Ann Arbor, Michigan, School of Public Health and Institute of Gerontology, University of Michigan, septiembre.
- Leavy, Richard (1983), "Social support and psychological disorder: a review", *Journal of Community Psychology*, vol. 11, enero.
- Lomnitz, Larissa (1994), *Redes social, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, México, D.F., Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- ____ (1977), *Cómo sobreviven los marginados*, México D.F., Editorial Siglo XXI.
- Lopata, Helena (1979), *Women As Widows: Support Systems*, Nueva York, Elsevier, junio.
- Maguire, Lambert (1980), "The interface of social workers with personal networks", *Social Work with Groups*, vol. 3, Nueva York, The Haworth Press.

- McNicoll, Geoffrey (1987), "Adaptation of social systems to changing mortality regimes", *Consequences of Mortality Trends and Differentials*, N° 95, Nueva York, Naciones Unidas. Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: 85.XIII.3.
- Mingione, Enzo (1994), "Sector informal y estrategias de sobrevivencia: hipótesis para el desarrollo de un campo de indagación", *Solidaridad y producción informal de recursos*, René Millán (comp.), México, D.F., Instituto de Investigaciones Sociales (IIS)/Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Mitchell, Roger E. y Edison J. Trickett (1980), "Task force report -social networks as mediators of social support: an analysis of the effects and determinants of social networks", *Community Mental Health Journal*, vol. 16, N° 2, Human Sciences Press.
- 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).
- (2000), "Relaciones familiares y redes sociales", *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*, México, D.F., Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- National Research Council (2001), *Preparing for an Aging World. The Case for Cross-National Research*, Washington, D.C., National Academy Press.
- Oliveira, Orlandina de y Vania Salles (1989), *Grupos domésticos y reproducción cotidiana*, México, D.F., El Colegio de México.
- Palomba, Rosella (2002), "El concepto y medición de la calidad de vida en adultos mayores", documento presentado en el "Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de los adultos mayores", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Santiago de Chile, 24 de julio).
- Pillemer, Karl y otros (2000), *Social Integration in the Second Half of Life*, Baltimore, Maryland, Johns Hopkins University Press.
- 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).
- Rosemberg, Florence (1982), "Regionalismo, faccionalismo y redes sociales en una ciudad pérdida en la ciudad de México", tesis en antropología social, México, D.F., Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH).
- 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 (1996), *Sistema de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer*, San Juan de Puerto Rico, conferencia “Oficina del gobernador para asuntos de la vejez”.
- (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.
- Scott, A. y Wenger G. (1996), “Género y redes de apoyo social en la vejez”, *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico*, Sara Arber y Jay Ginn (comps.), Madrid, Narcea S.A. Editores.
- 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.
- Viguera, Virginia (1998), “Prejuicios, mitos e ideas erróneas acerca del envejecimiento y la vejez”, documento presentado en el “Seminario virtual de temas de psicogerontología” (<http://psiconet.com>).
- Walker, Kenneth, Arlene MacBride y Mary Vachon (1977), “Social support networks and the crisis of bereavement”, *Social Science and Medicine*, vol. 11, N° 1, enero.
- Wilcox, B. (1981), “Social support in adjusting to marital disruption a networks analysis”, *Social networks and social support*, Beverly Hills, California, Sage Publications.