

NOTAS DE POBLACIÓN

AÑO XXIX, N° 77, SANTIAGO DE CHILE



NACIONES UNIDAS

C E P A L

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 ARREGLOS DE DOMICILIO
DE LAS PERSONAS EN EDADES AVANZADAS
EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Roberto Ham-Chande
Elmyra Ybáñez Zepeda y
Ana Luz Torres Martínez**

RESUMEN

El envejecimiento demográfico de México viene acompañado de una atención deficiente a la seguridad social, insuficiencia en el pago de pensiones, necesidades crecientes frente a enfermedades crónicas e incapacidades y un retiro paulatino de los programas públicos de atención. Así, las responsabilidades sociales se trasladan a las capacidades individuales, la solidaridad dentro del hogar y los lazos de parentesco. Este trabajo evalúa la calidad de vida y las redes de apoyo con las que cuenta la población en edades de 60 y más años en la zona metropolitana de la Ciudad de México, utilizando para ello los datos del Censo del 2000 y la encuesta SABE. Se definen y se miden las relaciones familiares, las formas de domicilio y cómo se otorgan los apoyos dependiendo de sexo, edad y disponibilidad de redes. Destaca la ayuda que las personas mayores otorgan y se plantean nuevas preguntas de investigación que consideran la dinámica demográfica, los cambios sociales y económicos y la búsqueda de nueva información.

ABSTRACT

Demographic ageing in Mexico is occurring against the backdrop of low social security coverage, inadequate pension payments, growing needs associated with chronic illnesses and disabilities and a gradual withdrawal of public healthcare programmes. Thus, the social responsibilities are transferred to individual capacities, solidarity within the home and family ties. This study assesses the quality of life and the support networks available to the population 60 years and over in the metropolitan area of Mexico City, on the basis of data from the 2000 census and the Study on Ageing, Health and Well-being (SABE). It defines and measures family relationships and living arrangements and examines how support is granted depending on sex, age and availability of networks. It highlights the assistance that older persons provide and poses new research questions that consider the demographic dynamic, social and economic changes and the search for new information.

RÉSUMÉ

Le vieillissement démographique du Mexique est accompagné de carences en matière de sécurité sociale, de pensions insuffisantes, de besoins croissants face aux maladies chroniques et aux invalidités, ainsi que d'un effacement progressif des programmes publics de prise en charge. Les responsabilités sociales sont ainsi assumées au niveau des capacités individuelles, de la solidarité familiale et des liens de parenté. Cette étude se penche sur la qualité de vie et les circuits de soutien de la population âgée de 60 ans ou plus dans la zone métropolitaine de Mexico, sur la base des informations du Recensement de l'an 2000 et de l'enquête SABE. Les auteurs définissent et évaluent les rapports familiaux, les types de domicile et la façon dont est apporté le soutien en fonction du sexe, de l'âge et de l'existence de réseaux. Ils mettent en exergue l'aide apportée par les personnes âgées et se posent de nouvelles questions en matière de recherche en termes de dynamique démographique, de transformation sociale et économique et de recherche de nouvelles données.

INTRODUCCIÓN

México se encuentra en medio de importantes cambios sociales y económicos que obligan a reflexionar sobre metas, posibilidades y opciones. Una descripción sucinta de las transformaciones en curso dice que:

- i) social y económicamente se es parte de la globalización, pero en medio de grandes rezagos aún sin resolver, con dudas sobre los modelos económicos en adopción y contradicciones entre intereses nacionales y externos;
- ii) se procura la democracia política y la eficiencia de la administración pública, suscitando ambientes de inquietud; y
- iii) todo se encuentra matizado por una dinámica demográfica con claras tendencias hacia el envejecimiento.

Este envejecimiento poblacional ha despertado interés y acciones políticas por sus consecuencias en dos aspectos de importancia extrema. Uno es la deficiente cobertura de la seguridad social en conjunto con la inminente imposibilidad de cumplir con los compromisos de pago de pensiones y jubilaciones de retiro. Otro es la epidemiología esperada de las enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes, frente a un sistema de salud que requiere adaptación y recursos no disponibles para enfrentarla. De esta manera la hacienda pública, la seguridad social y de atención a la salud han evaluado las causas y consecuencias del envejecimiento del país, pero cada una aislada en su ámbito de competencia.

Asimismo, las instituciones académicas han investigado estos temas, al principio en forma descriptiva, parcial y guiadas por conceptos y métodos generados en países envejecidos. Sin embargo, ya han logrado un diagnóstico del problema para México, han construido planteamientos propios y muestran resultados importantes. Estas tareas se llevaron a cabo de manera interdisciplinaria y permitieron concebir conceptos y métodos con evaluación, clasificación y uso de la información existente, generando nueva información expresamente creada sobre el proceso de envejecimiento en México y América Latina. Como resultado de este trabajo se destaca la Encuesta sobre salud y bienestar en el envejecimiento (SABE) (SABE-OPS, 2000).

Un campo aún no explorado totalmente es la inserción de la vejez en los hogares y la familia, las condiciones de domicilio y las redes de apoyo.

Además de tener relación con los aspectos económicos, sociales, de salud y del bienestar en general, estos temas adquieren mayor importancia debido al retiro del Estado de la seguridad social y de los programas de bienestar social, trasladando así sus responsabilidades a las capacidades individuales, la solidaridad en el hogar y los lazos de parentesco. De lo estudiado en América Latina sobre la transición demográfica y sus efectos sobre la estructura y funcionamiento de la familia, se observa que disminuyen las posibilidades de apoyo familiar y aumenta la proporción de hogares unipersonales (UNFPA, 2002). Así, el objetivo general de este trabajo es evaluar la calidad de vida y las redes de apoyo de las personas en edades avanzadas en la Ciudad de México,¹ basándose en la encuesta SABE y el XII Censo general de población y vivienda del año 2000. El estudio se aborda según tres objetivos específicos:

- Análisis de la composición de los hogares habitados por adultos mayores.
- Descripción de la ayuda que reciben u otorgan, ante familiares y otros en el hogar.
- Evaluación de las transferencias intergeneracionales con los hijos e hijas que no viven en el hogar, su dirección y la reciprocidad.

Aparte de esta introducción, el documento tiene otras cuatro secciones. La segunda parte incluye conceptos y teorías para el estudio de las transferencias, las redes de apoyo y la calidad de vida. La tercera parte es sobre las fuentes de información y los métodos que se utilizan en el análisis. La cuarta parte incluye datos censales sobre la zona metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM) para contextualizar el estudio. Finalmente se analiza la información correspondiente a las transferencias, redes de apoyo y calidad de vida a partir de SABE. Además, se exponen las conclusiones con los resultados obtenidos.

I. CONCEPTOS Y MARCO TEÓRICO

El estudio de las interacciones familiares, principalmente aquellas centradas en el adulto mayor, ha cobrado gran interés debido a diferentes factores.

¹ El estudio y la información que se presenta corresponde a la denominada zona metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM), compuesta por 16 delegaciones del Distrito Federal y 20 municipios conurbados del estado de México. En este texto nos referimos también a esta zona simplemente como Ciudad de México.

Algunos de orden demográfico son el aumento de la esperanza de vida, mayor incidencia en la terminación de uniones y el peso de los jóvenes y los adultos en las próximas tres décadas dentro del volumen de la población. Este interés también surge de factores económicos que afectan la esfera familiar por ingresos insuficientes, falta de empleo y crisis en la seguridad social. Gran parte de los mayores de 60 años no reciben ingresos previsionales ni laborales suficientes y deben vivir en grupos familiares extendidos. Las necesidades de cuidado por enfermedades, dependencia económica, deterioro mental y la atención emocional del anciano motivan arreglos residenciales y diferentes formas de apoyo familiar. Junto a la familia existen apoyos de tipo social e institucional.

1. Apoyos sociales y redes de apoyo

En conjunto, las ayudas institucionales y familiares se constituyen en el apoyo que se traduce en acciones afectivas, materiales o informativas dirigidas a un sujeto para que se sienta seguro y estimado dentro de una red de comunicación y obligación mutua (Oakley, 1992). Por otra parte, se ha observado que existen personas que proporcionan ayuda a los ancianos y que tienen una relación estrecha con ellos sin que medie parentesco alguno. Esta otra forma de apoyo puede venir de vecinos, amigos y aunque es menor en estos momentos, es necesaria una definición conceptual al respecto, por cuanto es previsible que en el futuro se incrementen los cambios debido al descenso de la fecundidad. Se espera una disminución del tamaño de la familia, de la descendencia y una mayor tendencia a la ruptura matrimonial, factores que van a dar lugar a que se reorganicen redes y arreglos residenciales, tales como el incremento de los hogares unipersonales (Montes de Oca, 1999).

Cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo, mayor es su eficacia. Este apoyo permite tener alguien en quien confiar, sentirse seguro, recibir cuidados en caso de enfermedades, sentir afecto y respeto, tener interlocutores. Es de notar que la red de apoyo emocional implica acciones recíprocas, en las que dar es tan importante como recibir (Rowe y Kahn, 1998).

2. Transferencias

En México es notoria la aguda modificación de las relaciones familiares e intergeneracionales, fenómeno que resulta distinto según los estratos

sociales y económicos. Seguramente, en las capas más bajas, la necesidad de sobrevivencia ha obligado a las familias a mantener lazos estrechos de apoyo. La “solidaridad familiar” consiste en vínculos que unen a los miembros de una familia sobre la base de la división del trabajo y especialmente de las tareas domésticas según capacidades y necesidades. Implica la identidad conyugal y la dinámica de las transferencias intergeneracionales en sus relaciones recíprocas. Los sistemas de transferencias están expuestos a presiones debidas al crecimiento de la población de viejos, al incremento de la sobrevivencia en edades avanzadas y a los cambios en la composición de la salud y discapacidad (Palloni, De Vos & Pelaez, 2002). En este contexto resulta de interés analizar cómo se dan los diferentes flujos de intercambio de dinero, bienes, servicios, cuidados y afecto.

Los integrantes del sistema de transferencias se clasifican como: proveedores (únicamente proporcionan ayuda), los que participan en un intercambio (que proporcionan y reciben apoyo), receptores (que únicamente reciben apoyo) y los que quedan fuera del sistema de apoyos y transferencias. En general, los proveedores son los más jóvenes y saludables, viven en pareja y tienen una menor descendencia. Los que dan y reciben tienen más edad, viven solos en gran parte, aun si no tienen pareja tienen más hijos y más cercanía con ellos, y están sujetos a mayores problemas de salud, aunque sin llegar al deterioro funcional. Los que sólo reciben apoyo constituyen el grupo de los más ancianos, generalmente con deterioro funcional; muchos de ellos viven solos y una buena parte tiene una vida familiar satisfactoria. Los que no participan en transferencias difieren de los otros tres grupos en que su descendencia es menor o pueden no tenerla. La diferencia con relación a los otros tres grupos reside no en sus condiciones de salud sino en su estado marital y su situación familiar (Vollenwyder, et al., 2002). Existe la idea de que el adulto mayor es básicamente una carga para la familia y el estado. Sin embargo, los hechos demuestran el papel crucial que juega en la vida familiar cuando es proveedor de servicios con mayor frecuencia que receptor.

Al no contar los ancianos con el apoyo del estado, se espera que la ayuda que puedan recibir sea por transferencias familiares. La dirección de las transferencias tiene que ver con la capacidad de cada una de las generaciones para proporcionarlas y la etapa del ciclo de vida por la que pasan. Se esperaría que haya mayor número de transferencias de los jóvenes hacia los viejos porque tienen más educación formal, lo que permite mejores recursos. Sin embargo, esto puede no ocurrir, dadas las condiciones económicas más limitadas de estas generaciones jóvenes. De modo que es

posible que la dirección se invierta desde los adultos mayores hacia los jóvenes por la acumulación de riqueza y de bienes durante la vida. Asimismo, es de suponer que las mujeres se beneficien más que los hombres en las transferencias informales porque cuentan con menos recursos económicos, menos contacto con el sector formal de empleo y en edad avanzada presentan peores condiciones de salud. Los apoyos se incrementan con la edad por deterioros de salud y disminución de recursos (Wong, 1999).

3. Arreglos residenciales

Actualmente hay más posibilidades de permanecer saludables en la vejez. Las mujeres son con frecuencia agentes de socialización de los nietos, transformándose de suegras en abuelas. El carácter de abuelo es ahora parte del universo familiar, se ha vuelto importante y se ha probado como benéfico para el desarrollo de los niños. Los padres jóvenes pueden apoyarse en sus padres y sentirse más seguros en un contexto social marcado por deficiencias de trabajo, donde cada vez más mujeres tienen un empleo e incertidumbre en la vida marital, por lo que requieren ayuda en las tareas domésticas y el cuidado de los hijos. El grado de compromiso de los abuelos varía de acuerdo con el entorno social y con sus capacidades culturales, de salud y psicológicas.

La convivencia familiar puede ser una fuente importante de apoyo y de afecto, pero es también una razón potencial de conflicto, particularmente entre generaciones. Un caso es la coresidencia de adultos mayores con hijos casados cuando se encuentran en situaciones no deseables. Los motivos de conflicto que en mayor medida se pueden presentar son la divergencia entre padres y abuelos respecto de la educación de los nietos y el problema de mantener distancia en otros aspectos. Puede interferir también la rivalidad de la consanguinidad paterna y la materna. Los hogares así conformados son movidos por carencia o necesidad de apoyos ascendentes o descendentes que puedan dar respuesta a problemas de salud o insuficiencia de recursos. La propensión de los padres a vivir con los hijos depende tanto de las necesidades de coresidencia por parte de los adultos mayores como del ciclo de vida en el que se encuentran los hijos (Saad, 1998). La coresidencia se convierte en una transferencia intergeneracional y su dirección puede ser en ambos sentidos. La calidad y cantidad de las ayudas otorgadas y recibidas, así como las necesidades que se cubran, tienen relación directa con la calidad de vida de los adultos mayores.

II. DATOS Y METODOLOGÍA

1. La encuesta SABE

La parte distintiva y relevante de este estudio es el uso de la encuesta SABE realizada en la Ciudad de México.² Esta encuesta forma parte del estudio multicéntrico coordinado por la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) que incluye las principales zonas urbanas de 7 países de América Latina.³ La población en estudio estuvo compuesta por las personas que al momento de la entrevista tenían 60 años cumplidos o más, residentes habituales de las áreas geográficas seleccionadas. En México se incluyó también a las mujeres de 50 años cumplidos y mayores. La muestra fue proporcionada por el INEGI y se obtuvo a partir del estudio de la Encuesta nacional de empleo urbano, cuyo marco de muestreo se construyó a partir de la información demográfica y cartográfica obtenida del Censo de población y vivienda, 1995. El método de muestreo de esta encuesta fue polietápico, probabilístico y estratificado. El número de viviendas en estudio fue de 1.742 y se obtuvo información en 1.711. La falta de respuesta en las viviendas fue de 1,8%. El trabajo de campo tuvo una duración de ocho meses: del 24 de noviembre de 1999 al 31 de julio de 2000. El levantamiento de datos se realizó en dos fases; en la primera de ellas se aplicaron las secciones de preguntas. En la segunda fase se hicieron las mediciones antropométricas y se tomaron las pruebas psicomotrices. El porcentaje de no respuesta en entrevistas individuales fue de un 9,7% (Palma, 2002).

2. Censo general de población y vivienda 2000

En enero del año 2000 se realizó el XII Censo general de población y vivienda. De esta manera, las cifras censales y las de SABE son comparables en el tiempo, lo que permite validar las estimaciones obtenidas en SABE. De hecho, las características personales y demográficas utilizadas en SABE se tomaron de los conceptos y preguntas que se realizan en los censos. Coinciden, así, las variables demográficas, los datos de escolaridad y las

² El levantamiento de datos de la encuesta SABE se llevó a cabo en las 16 delegaciones del Distrito Federal y los 20 municipios del estado de México que conforman la zona metropolitana de la Ciudad de México.

³ Bridgetown, Barbados; Buenos Aires, Argentina; Ciudad de México, México; Habana, Cuba; Montevideo, Uruguay; Santiago, Chile; São Paulo, Brasil.

categorías de ocupación y empleo. Asimismo, en este estudio se aprovecha el censo para describir y explicar la situación demográfica y social de las personas en edades avanzadas. De este modo, se logra un acervo estadísticamente más preciso en razón de su tamaño.

En el presente trabajo se describen las redes familiares y de apoyo, y se formulan las categorías necesarias a partir de las variables contenidas en SABE siguiendo los lineamientos teóricos construidos sobre los temas de este estudio. Con las definiciones, conceptos y bases numéricas se diseñaron y elaboraron las estadísticas que permiten describir y analizar las relaciones entre las transferencias, la coresidencia y las redes de apoyo de las personas mayores de 60 años.

3. Definición y forma de cálculo de los indicadores utilizados

Las transferencias se analizan conforme a las variables que identifican quién recibe ayuda, quién la proporciona y de qué tipo es. Para analizar la conformación de los hogares donde residen adultos mayores se definieron categorías que consideran uno de los siguientes criterios: i) que el adulto mayor viva solo o sólo con un familiar no cercano, ii) que viva sólo con su pareja, o iii) que viva con al menos un hijo, diferenciando si al menos uno de ellos es casado o no.

Después de la distribución de los adultos mayores en los arreglos de coresidencia y del análisis descriptivo de algunas variables relacionadas, se construye un modelo logístico de regresión sobre los factores determinantes que llevan a vivir solo o sólo con su cónyuge, en comparación con un hogar con otro familiar. Asimismo, el modelo incorpora la variable de deterioro funcional.

La variable sobre deterioro funcional del adulto mayor se basa en actividades básicas de la vida diaria. Se aplicó el índice de Barthel⁴ que especifica la necesidad de ayuda en actividades como alimentarse, levantarse de la cama, ir al baño, bañarse, caminar en plano, subir y bajar escaleras, vestirse y las que indican control de esfínteres. Este índice clasifica al adulto mayor en dependencia total, severa, moderada, ligera e independiente. En el modelo, el índice se aplica en dos categorías, la primera

⁴ Este índice mide la independencia funcional en el cuidado personal y movilidad. Las actividades se escogieron para indicar el nivel de cuidado requerido por la persona y cada una de ellas tiene un sistema de ponderación diferente de acuerdo con la importancia relativa de cada tipo de incapacidad en términos de cuidado necesario y aceptabilidad social.

de dependencia severa o moderada y la segunda de deterioro menor o ausente.

III. PERFIL CENSAL DE LAS PERSONAS DE 60 Y MÁS AÑOS EN LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Las cifras del cuadro 1 son la distribución absoluta y porcentual de la población de la Ciudad de México, dividida por sexo y en grandes grupos de edad. Las edades de 60 y más años se dividen con el interés de estudiar los rasgos demográficos del envejecimiento de acuerdo con las convenciones de “prevejez” (60-64), “tercera edad” (65-74) y “cuarta edad” (75+) (Ham-Chande, 1995).

Cuadro 1

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE (60 Y +) EN ABSOLUTOS Y PORCENTAJES, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000

Edad	Absolutos (miles)			Porcentajes			Índice de masculinidad
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	
Total	16 907	8 135	8 772	100	48,12	51,88	92,7
0-14	4 903	2 491	2 411	29	14,73	14,26	103,3
15-59	10 807	5 131	5 677	63,92	30,35	33,58	90,4
60-64	396	181	215	2,34	1,07	1,27	84,4
65-74	505	216	289	2,99	1,28	1,71	74,5
75 +	297	117	180	1,76	0,69	1,06	64,9

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra del 10% del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.

De las cifras relativas a la población total y sobre ambos sexos, la distribución muestra un 29% en las edades jóvenes (0-14), 63,9% en los años jóvenes y adultos (15-59), 2,3% en los “umbrales de la vejez” (60-64), 3% en la tercera edad (65-74) y 1,8% en lo que toca a la cuarta edad (75+). La población de (65+) alcanza un 5,1%. Debe indicarse que estos porcentajes indican un mayor envejecimiento de la población de la Ciudad de México, en comparación con otras zonas urbanas, pero principalmente en relación con las áreas rurales, debido a una combinación de menores niveles de fecundidad, mayores esperanzas de vida y también a la migración del campo hacia las ciudades.

1. Mujeres y envejecimiento

La distribución por sexo de la población en edades avanzadas marca diferencias entre hombres y mujeres que se manifiestan en los índices de masculinidad (IM). En la Ciudad de México es de un 92,7%. En las primeras edades (0-14), los sexos están prácticamente equilibrados, con un índice de un 103,3%. En los siguientes grupos de edades, aumenta la proporción de mujeres y el IM es de un 90,4% en las edades adultas de (15-59), 84,4% en el grupo de (60-64), pasa a un 74,5 % en (65-74) y declina sustancialmente a un 64,9% en el último tramo de (75+). Así, en el envejecimiento de las personas, las mujeres son más longevas.

2. Escolaridad y envejecimiento

El alfabetismo y la escolaridad son variables que siempre figuran en los censos de población y en las encuestas socioeconómicas, demográficas y de salud debido a la alta capacidad de discriminación y las posibilidades de explicación que permiten para evaluar y predecir condiciones sociales y económicas. En México, la escolaridad es desigual y con grandes rezagos (Muñoz y Suárez, 1995). La cantidad y calidad de la educación que se imparte y se recibe dependen de la clase social, del medio rural o urbano, del sexo y también de la cohorte de edad a la que se pertenece y, por tanto, con rasgos propios cuando se trata de las edades avanzadas (Blanco, 1996).

En los países en desarrollo las tasas de alfabetismo son aún parte primordial de los indicadores nacionales y regionales del grado de progreso. La habilidad para leer y escribir es de gran importancia para recibir y transmitir información, con la cual se adquiere instrucción esencial de comportamiento y desempeño de actitudes y acciones fundamentales para la salud y el bienestar. Un 6,2% de los hombres en edades de (60-64) son analfabetos, la cifra aumenta a 11,7% en (75+), y estos porcentajes ascienden a un 15,5% y 25,7% en las mujeres, respectivamente. Estas cifras vuelven a poner de manifiesto las desventajas que sufren los grupos en edades avanzadas y también por sexo.

En el proceso educativo que se desarrolla más allá del alfabetismo, los niveles de instrucción formal generan diferenciación social y económica al interior de la población alfabetizada y marcan distintas capacidades de desarrollo individual y colectivo. Para examinar las características de escolaridad en las edades avanzadas se consideran cinco niveles de instrucción formal alcanzada. Estos son: i) sin instrucción alguna; ii) con

algún año terminado de escuela primaria, pero sin haber completado ese ciclo de estudios; iii) con primaria completa; iv) con alguna educación media básica; v) con alguna educación media superior; vi) con algún estudio universitario, licenciatura o posgrado.⁵

En cualquiera de los sexos, la proporción de los que nunca asistieron a una escuela va creciendo conforme la cohorte de nacimiento es más antigua y, de modo concomitante, los grados de escolaridad alcanzados decrecen conforme las cohortes de edad son anteriores. Resalta la ausencia de escolaridad en gran parte de las personas actualmente en edades envejecidas.

Cuadro 2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE (60 Y +), POR SEXO Y GRUPO QUINQUENAL DE EDAD, SEGÚN GRADO DE ESCOLARIDAD. ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000

Edad	Sin instrucción		Primaria ^a incompleta		Primaria ^a completa		Educación ^a media básica		Educación ^a media superior		Educación ^a universitaria	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
60-64	8,8	15,9	91,2	84,1	64,0	54,9	39,0	30,4	25,8	17,3	17,3	6,3
65-74	11,3	20,9	88,7	79,1	58,4	48,3	34,1	25,8	22,1	13,5	14,8	4,5
75 +	17,4	27,0	82,6	73,0	50,5	42,9	28,0	21,0	18,2	10,7	12,0	3,9

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra del 10% del XII Censo general de población y vivienda 2000, INEGI.

^a Porcentaje que alcanzó al menos este nivel de escolaridad.

En las personas de 60 y más años de edad, los porcentajes de quienes alguna vez asistieron a la escuela equivalen a cifras sobre un universo de 100 adultos que se quedaron sin instrucción. Estos complementos son los porcentajes de personas con “al menos primaria incompleta” del cuadro 2. Las siguientes columnas del cuadro contienen los porcentajes de personas que han alcanzado ese nivel de escolaridad o mayor. De esta manera el cociente entre una y la siguiente columna estima la proporción de los que se promueven a la siguiente etapa de escolaridad.

Un hecho que se observa claramente en las cifras, es que la inscripción en la escuela primaria de estos grupos de edad se vio afectada por deserciones considerables desde los primeros años de estudio y gran parte no completó este ciclo básico. El primer renglón en las cifras del cuadro 2

⁵ Las personas agrupadas en los apartados iv), v) y vi) aprobaron al menos un año de ese ciclo o lo cursaron totalmente.

indica que de los hombres que están en el grupo (60-64), un 91,2% se inscribió y aprobó al menos un año de primaria, pero sólo el 64% del total la completó. De igual manera que los hombres en las edades (65-74), un 88,7% completó el primer año de primaria pero sólo un 58,4% terminó el ciclo primario; esas cifras son de un 82,6% y 50,5% en la edad de (75+). Las mujeres muestran menores tasas de inicio de la primaria y también menores probabilidades de completarla. En las mujeres de (60-64) la matrícula inicial con al menos la aprobación del primer año es de un 84,1% y un 54,9% la termina. Estas cifras descienden conforme los grupos crecen en edad para llegar a un 73% de matrícula y 50,5% de éxito en los (75+). El resto de las cifras ilustra lo que sucede en los niveles siguientes de la escolaridad, hasta llegar a los estudios universitarios.

3. El magro sistema de pensiones

Se supone que la vejez es la época del reposo, con una pensión como recompensa por haber contribuido al desarrollo económico y social del país. Este supuesto está lejos de ser real, pues los porcentajes estimados de hombres con pensiones varían de un 33,2% en las edades (60-64) a un 47,6% en (65-74), y un 47,5% en (75+). Estas cifras consideran no sólo las jubilaciones de retiro sino que también se incluyen las pensiones por riesgos de trabajo, viudez y ascendencia en esas edades. En las mujeres estos números son menores y van de un 19,1% en (60-64) a un 24,9% en (65-74) y un 29,1% en (75+),⁶ de ellas una parte importante es beneficiaria de pensiones por viudez.

A la escasa cobertura se agrega el bajo monto de las pensiones. Tanto los hombres como la mayor parte de los pensionados tienen estipendios que son menores a dos salarios mínimos (SM).⁷ De hecho, se da una gran concentración justo en un SM debido a que la mayoría de las pensiones

⁶ En el censo del año 2000 está la pregunta sobre condición de actividad, para la cual existe la opción de "pensionado" en la respuesta. Sin embargo, la contestación que se admite es una sola y la primera que surge al leerse las opciones siempre en el mismo orden. De esta manera, si un pensionado también trabaja no se capta esta posibilidad. Para estas estimaciones se tomaron las personas que contestaron tener ingresos por pensiones en una primera y segunda opción. Como no se agotan todas las posibilidades de fuentes de ingreso, debe haber una subestimación del número de pensionados, pero no debe ser muy grande de acuerdo con las comparaciones que se han hecho con el número de pensionados que surge de los registros de las instituciones de seguridad social.

⁷ El SM en México es una cantidad artificialmente baja que se ha depreciado con el propósito de contener la inflación. Actualmente equivale a alrededor de 120 dólares mensuales.

del Instituto Mexicano del Seguro Social se concede precisamente en ese mínimo legal. Es desafortunado que la dinámica social y económica del país no proporcione los recursos que requiere una vejez sin preocupaciones, particularmente si se toma en cuenta que el trabajo de las personas actualmente envejecidas hizo posible el gran desarrollo industrial y el crecimiento económico de 1945 a 1970 (Pedrero, 2000).

4. Ocupación y empleo

Las deficiencias de la seguridad social obligan a trabajar en la vejez. En las edades (60-64), un 63,5% de los hombres se encuentra trabajando, este por ciento es de un 43,5% en el grupo (65-74) y baja a un 28,7% en el último tramo de (75+). La condición de actividad siempre ha diferido grandemente entre hombres y mujeres. La ocupación más declarada por parte de las mujeres envejecidas es de tareas del hogar. Hay que considerar que en el pasado de estas generaciones de mujeres las oportunidades de trabajo eran menores y que vienen de una tradición donde los roles femeninos en gran parte se circunscribían al cuidado del hogar y la crianza de los hijos, pero dentro de lo cual se incluían labores que ahora son industriales, como la elaboración de alimentos y la confección de vestimentas para la familia. Más de la mitad de las mujeres entre 60 y 74 años de edad declaran que esa es su ocupación y algo menos de la mitad en el grupo (75+). En la distribución por ocupación de los hombres sobresalen los artesanos y obreros seguidos del comercio. Para las mujeres hay una gran actividad de comercio y también de servicios. Conforme se envejece se recurre a actividades menos demandantes y de ingresos precarios como el comercio minorista, actividades informales, de autoempleo, a veces como familiares sin pago.

5. Estado civil y uniones

Ante ingresos propios tan exigüos, las relaciones familiares son cruciales para la manutención y el bienestar de la población envejecida. Entre estas relaciones destaca en importancia el estado civil, específicamente la convivencia en pareja. Contar con el cónyuge representa beneficios primordiales sentimentales y psicológicos, la posibilidad de atención y cuidados mutuos y la oportunidad de apoyo material y moral. Por otra parte, la soledad es un gran factor de depresión en la vejez, cuestión que

afecta particularmente a los varones. Asimismo, la dependencia para los cuidados y el sustento sobre otros miembros de la familia no es tan constante ni tan confiable como la de la propia pareja. De esta manera, una marca psíquica y social del envejecimiento individual es el estado especial de soledad y falta de apoyo que viene con la viudez.

De los hombres en edades (60-64), un 84,2% viven en pareja, cerca de un 7% es viudo y aproximadamente un 9% no tiene pareja. Conforme avanzan en edad, el porcentaje de hombres con pareja disminuye, principalmente por viudez, pero en su mayoría permanecen unidos a tal grado que en el grupo (75+) los que tienen pareja aún son dos terceras partes. Las mujeres tienden a perder la pareja más rápidamente. Tan pronto como en las edades de la prevejez (60-64), sólo poco más de la mitad de las mujeres tienen pareja, una cuarta parte ya son viudas y más de la quinta parte no tienen pareja. Con la edad disminuye aceleradamente la proporción de las mujeres unidas. En (75+) baja hasta un 18,8%. La disminución en las uniones se explica por mayor viudez, cuando en ese tramo de edades la proporción de viudas llega a más de dos tercios.

El que los por cientos de personas sin pareja permanezca sin cambios mayores, los de los unidos disminuyan con la edad y los de viudez se incrementen, indica claramente que las transformaciones en el estado civil se deben principalmente a la mortalidad del cónyuge. La mayor supervivencia femenina da lugar a más viudas, a lo que se agrega que los hombres hacen pareja con mujeres de menor edad, además de que es más fácil que un hombre encuentre una segunda pareja luego de la separación o la viudez.

IV. TRANSFERENCIAS Y REDES DE APOYO SEGÚN SABE⁸

La mayor parte de los recursos y ayuda que reciben los viejos viene directamente de transferencias familiares, tanto al interior del hogar como del exterior. Estas transferencias no son sólo dinero, también se da y recibe apoyo emocional, cuidado personal y ayuda en especie. En esta sección se parte de la información obtenida de la encuesta SABE para responder a las preguntas sobre redes de apoyo, reciprocidad de los apoyos según tipo y procedencia, así como para construir un modelo que examine los factores determinantes de la coresidencia.

⁸ De aquí en adelante, la información que se utiliza proviene de la encuesta SABE. Los cuadros tienen los datos ponderados.

Las relaciones que existan al interior de la red y la intensidad y frecuencia de los intercambios darán cuenta de los recursos que dispone la persona envejecida, en una conformación dada en el tiempo, dependiendo de la sociabilidad del individuo y de su historia, que incide en los hijos, amigos, parientes cercanos y relaciones adquiridas. En este estudio, las redes de apoyo se explorarán según tres aspectos: lo que recibe el adulto mayor, lo que proporciona y los intercambios.

1. Apoyo recibido según tipo y procedencia

El apoyo que recibe el adulto mayor muestra sus necesidades y la percepción que de ellas tienen las personas que le brindan el apoyo. Lo que se puede decir a partir de los datos construidos es el tipo de ayuda que reciben los mayores según quienes la proporcionen y las diferencias que se observan entre hombres y mujeres, como se muestra en el cuadro 3.

Cuadro 3
**PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN AYUDA
 POR TIPO DE AYUDA SEGÚN QUIEN LA BRINDA. ZONA METROPOLITANA
 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000**

Tipo de ayuda	Hijos corresidentes		Otros corresidentes		Corresidentes		Hijos fuera del hogar		Otros familiares o amigos		Comunidad		Cualquier persona	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Dinero	34,6	45,8	20,5	41,0	47,0	67,5	32,9	45,8	5,7	5,7	0,5	0,1	62,5	83,3
Servicio	29,8	33,5	54,4	36,0	65,2	54,0	7,8	11,6	0,7	1,4	1,8	1,6	68,0	61,0
Cosas	19,1	28,3	41,1	26,9	48,2	43,0	15,0	20,3	1,9	1,9	0,3	0,7	54,6	54,8
Compañía	-	-	-	-	-	-	7,0	7,9	1,4	2,8	0,2	0,4	8,2	10,5
Otras cosas	3,0	2,7	5,8	4,0	7,6	6,0	4,7	2,0	1,3	0,9	0,3	0,4	13,3	8,8
Reciben ayuda	50,1	58,0	69,0	57,3	79,2	79,5	43,1	54,3	9,6	9,8	2,9	2,8	87,5	91,6

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

Los hijos, tanto los corresidentes como los que viven fuera del hogar, les dan dinero a sus padres, más a las mujeres que a los hombres. Un 34,6% de los hombres recibe dinero de los hijos corresidentes y un 32,9% de los hijos fuera del hogar, mientras que para las mujeres ambos porcentajes son de un 45,8%. Existe una gran diferencia entre hombres y mujeres y las personas de quienes reciben apoyo, un 67,5% de las mujeres mayores recibe dinero de los corresidentes mientras que para los hombres la proporción se reduce a un 47%. Los hombres reciben

servicios de los corresidentes en mayor medida que las mujeres, 65,2% con relación a 54%.

2. Apoyo otorgado según tipo y procedencia

Una idea frecuente es que los adultos mayores son sólo receptores de ayuda y apoyo económico de las generaciones más jóvenes. Sin embargo, se encuentra que los mayores también brindan apoyo y recursos a los más jóvenes (Montes de Oca, 2001) y que la coresidencia no es sólo para beneficiar a personas envejecidas, pues también los más jóvenes coresiden con sus padres para mejorar sus opciones. En el cuadro 4 se muestran los tipos de apoyo que brindan los mayores de 60 años, según a la persona que se los brindan.

Cuadro 4

PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES QUE DAN DIFERENTES TIPOS DE AYUDA A DIFERENTES DESTINATARIOS. ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000

Tipo de ayuda	Hijos corresidentes		Otros corresidentes		Corresidentes		Hijos fuera del hogar		Otros familiares o amigos		Comunidad		Cualquier persona	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Dinero	24,1	8,0	52,9	10,7	56,9	16,0	11,7	6,0	4,6	1,8	0,9	1,5	62,2	22,5
Servicio	15,9	34,4	33,9	39,6	38,9	53,8	2,9	5,2	1,1	1,2	2,3	1,8	41,9	56,9
Cosas	17,9	23,7	32,2	28,2	38,9	38,1	7,2	6,2	2,1	2,4	0,6	1,4	41,8	41,8
Compañía	-	-	-	-	-	-	-	-	1,3	1,6	-	-	1,3	1,6
Cuidado	5,3	12,3	4,0	6,6	5,5	13,2	6,5	11,9	0,0	0,2	-	-	11,0	23,1
Otras cosas	4,6	2,3	3,9	3,1	6,8	3,9	4,5	2,6	2,1	1,3	1,0	0,8	12,2	8,3
Da ayuda	41,3	46,8	66,0	51,2	72,4	68,1	25,0	23,1	9,2	6,6	3,9	4,9	79,4	74,6

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

Las cifras muestran que los hombres dan dinero y que las mujeres dan servicios, reflejando diferencias de género en cuanto a capacidades. Estas generaciones se distinguieron precisamente porque las mujeres se dedicaban en mayor medida al hogar y al cuidado de los hijos mientras que el papel del hombre era trabajar y conseguir el dinero para mantener a la familia. Así, una vez llegados a edades avanzadas, los hombres pueden contar con una pensión, un ahorro o un negocio y las mujeres lo que aportan son servicios. También el dinero que reciben los viejos de otros miembros de la red puede ser utilizado en otros, en una redistribución de transferencias.

También se observa que las ayudas que brindan los viejos se concentran más en el hogar que fuera de él.

3. Reciprocidad en los apoyos

Una parte sustancial de los adultos recibe y brinda apoyo de manera recíproca. En la mayoría de los casos no se trata de intercambios en igualdad de condiciones, sino que dependen de la capacidad y la necesidad y también pueden ser fuente de conflicto tanto para el individuo como al interior de la familia y la red. En el cuadro 5 se observa la proporción de mayores de 60 años que reciben y dan ayuda, y se incorpora la variable de con o sin hijos.

Cuadro 5
PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN Y DAN AYUDA DE DIFERENTES TIPOS Y SI TIENEN O NO HIJOS. ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000

Tipo de ayuda	Recibe ayuda			Da ayuda		
	Total	Tiene hijos	No hijos	Total	Tiene hijos	No hijos
No	10,2	9,4	21,6	23,3	22,3	40,1
Sí	89,8	90,6	78,4	76,7	77,7	59,9
Dinero	74,2	75,8	46,4	39,8	40,5	28,6
Servicios	64,0	64,3	58,8	50,4	50,8	47,4
Cosas	54,7	55,4	44,3	41,8	42,7	28,1
Compañía	9,5	9,7	3,3	1,5	-	-
Otras Cosas	10,7	10,8	7,4	10,0	10,2	6,3
Cuidado niños	-	-	-	17,8	18,5	6,7

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

Las personas que no reciben ayuda constituyen un 21,6% de los que no tienen hijos, mientras que para los que tienen hijos este número es tan solo un 9,4%. Los que tienen hijos reciben más aporte en dinero, 75,8%, que los que no tienen hijos, 46,4%. Lo mismo sucede con servicios y con cosas, aunque en menor medida.

Desde el punto de vista de lo que aportan los adultos mayores, los que tienen hijos dan servicios en mayor medida, 50,8%, que otro tipo de ayuda. El dar dinero también es importante en los mayores de 60 años. Cabe preguntarse de qué forma se distribuyen los ingresos al interior de

los hogares o de las redes de apoyo y en qué forma se perciben las necesidades de cada uno de los miembros de dicha red. El cuidado de niños es algo con lo que contribuyen los viejos al interior de los hogares, pues se observa que para un 18,5% de ellos es considerado como ayuda. Falta definir qué acciones son consideradas como ayuda y qué otras se ven como parte del quehacer cotidiano y no de los intercambios. Los mayores de 60 años que no tienen hijos brindan ayuda en menor proporción que los que sí tienen hijos, y lo que proporcionan en mayor porcentaje son servicios.

4. Ser ayudado, ser de ayuda, dar y recibir

Falta distinguir quiénes son los que sólo dan, quiénes solamente reciben, los que intercambian ayudas y los que quedan fuera de toda transacción. Diferenciando los grupos por edad, según el tipo de transferencia en el que se encuentran los adultos mayores, el cuadro 6 contiene información sobre estas categorías.

Cuadro 6
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN
 AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD. ZONA
 METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000**

Edad	Proveedores		Receptores		Intercambio ^a		Fuera ^b	
	H	M	H	M	H	M	H	M
60-64	2,4	3,3	9,6	7,3	82,2	82,6	5,7	6,8
65-74	5,1	1,4	12,6	16,2	73,7	75,8	8,6	6,7
75 +	8,6	0,7	19,4	35,3	62,8	57,4	9,2	6,6
Total	4,8	1,8	12,9	18,8	74,6	72,8	7,7	6,7

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

^a Dan y reciben cualquier tipo de ayuda.

^b Quedan fuera del sistema de apoyos y transferencias.

Las cifras indican que los hombres proveedores son pocos, apenas un 4,8%, y que esta cifra es más baja entre las mujeres, con tan solo un 1,8%. Los tamaños de muestra no permiten documentar estadísticamente una tendencia en relación con la edad. Las mujeres son en mayor medida sólo receptoras, respecto de los hombres, y esta condición aumenta conforme el grupo de edad es mayor. Esto dice que a medida que envejecen, las mujeres suelen tener una red de apoyo mejor establecida que los

hombres, ya sea por la cercanía con los hijos o por la sociabilización que lograron en la comunidad y el vecindario, mientras que para los hombres el cambio de etapa vital representa una ruptura con las posibles redes de apoyo. También esta diferencia puede deberse a que los hombres son menos propensos a pedir ayuda, mientras que las mujeres la solicitan con mayor confianza.

El grupo de los que dan y reciben es el que concentra a la mayor parte de la población, tanto de hombres como de mujeres. Se observa que los intercambios se dan mucho más en el primer grupo considerado (60-64), siendo de un 82,4%. Esta proporción disminuye hasta casi un 60% para la población de mayor edad, notándose aún más en las mujeres que en los hombres. A mayor edad, la capacidad de intercambiar disminuye y con mayor frecuencia se ubica en la posición de receptores.

5. Arreglos de coresidencia

Se tiene la idea de que la convivencia entre personas de distintas edades al interior de los hogares ha aumentado debido a la mayor sobrevivencia a edades avanzadas y a la necesidad de las generaciones jóvenes de vivir más tiempo con sus padres para tener apoyo económico, o bien, a la necesidad de las personas mayores de apoyo tanto económico como emocional. Si bien se sabe que la familia es la principal fuente de apoyo durante la vejez, aún no está claro cómo opera. La coresidencia de los adultos mayores con sus familiares puede considerarse como una de las pocas alternativas que les permitiría asegurar un nivel de vida aceptable (Guzmán, 2002), pero la coresidencia no implica necesariamente la existencia de apoyos (Gomes, 2001). La disponibilidad de recursos monetarios o de inmuebles por parte de los adultos mayores crea una situación de ventaja para la coresidencia, o bien, para el intercambio intergeneracional. Al mismo tiempo, las personas que más necesitan de este tipo de arreglos son a veces las que no disponen de recursos para el intercambio. En tal caso es cuando resulta fundamental la existencia de hijos o redes de apoyo para la sobrevivencia de los adultos mayores.

6. Tipos de arreglos de coresidencia

En el cuadro 7, se distingue entre hijos casados y no casados debido a que en la calidad de vida del adulto mayor influye el estado matrimonial de los

hijos. Las categorías construidas incluyen a los que viven solos, a los que viven sólo con su cónyuge, a los que viven con hijos no casados, casados sin hijos y casados con hijos.

Cuadro 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE ACUERDO CON LA COMPOSICIÓN ACTUAL DEL HOGAR, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD. ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 2000

Edad	Solo		Cónyuge		Hijos no casados		Hijos casados sin hijos		Hijos casados con hijos		Otros	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
60-64	5,9	7,9	11,8	11,4	54,7	52,9	6,6	5,5	11,6	16,4	9,4	5,9
65-74	6,0	12,0	19,3	12,6	48,7	37,5	4,5	7,8	16,0	16,4	5,5	13,8
75 +	12,7	14,6	21,9	6,9	24,5	36,3	7,7	5,7	21,9	19,0	11,3	17,5
Total	7,3	11,5	17,1	10,7	45,9	41,7	5,9	6,5	15,6	17,1	8,1	12,5

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

La mayor parte de la población envejecida vive con hijos no casados, 45,9% de los hombres y 41,7% de las mujeres, donde puede el cónyuge estar o no presente. También llama la atención la proporción de adultos mayores que vive con hijos casados y nietos, que en las mujeres es el segundo arreglo en importancia y para los hombres el tercero. Conforme aumenta la edad, cambian los arreglos residenciales y pueden observarse tendencias distintas entre hombres y mujeres. En los hombres aumenta la proporción de los que viven solos, los que viven con cónyuge y los que viven con hijos casados con hijos, y disminuye la proporción de los que viven con hijos no casados. En el caso de las mujeres aumenta la proporción de personas solas y casadas a mayor edad y un poco las de las que viven con hijos casados con hijos, mientras que disminuye la proporción de aquellas que viven con su cónyuge y la de las que viven con hijos no casados.

7. Factores determinantes de los arreglos de coresidencia

Las personas cuando envejecen cambian su percepción sobre la importancia de vivir solos o en compañía. Esta percepción tiene que ver con los recursos disponibles que determinan el arreglo más conveniente y con la situación específica de cada uno. En otros estudios se ha visto que existen ciertas

variables relativas al arreglo residencial de los adultos mayores que son un factor de vital importancia para la calidad de vida de las personas (Guzmán, 2002).

De estas variables, se han seleccionado aquellas que tienen una relación estrecha con la calidad de vida de las personas y también con la coresidencia, tal es el caso de la jefatura del hogar, la discapacidad, el ingreso y el número de hijos e hijas. En el cuadro 8 se describen las variables seleccionadas, según arreglo familiar, con el fin de ver su tendencia dentro de la población y comparar con los resultados de un modelo estadístico.

Cuadro 8

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE VARIABLES SELECCIONADAS, SEGÚN EL ADULTO MAYOR VIVA SOLO O CON CÓNYUGE O CON OTROS FAMILIARES

Variables	Total	Arreglo familiar	
		Solo o sólo con cónyuge	Con otro familiar
Sexo			
Mujer	59,3	56,7	60,1
Hombre	40,7	43,3	39,9
Edad			
60 a 64	30,7	22,5	33,2
65 a 74	43,3	47,1	42,2
75 y +	26,0	30,4	24,7
Estado marital			
No está unido	46,1	38,1	48,5
Unido	53,8	61,9	51,5
Jefatura de hogar			
No es jefe	38,7	28,3	41,9
Sí es jefe	61,3	71,7	58,1
Discapacidad			
Independencia o dependencia ligera	91,5	95,1	90,5
Dependencia moderada y severa	8,5	4,9	9,6
Ingreso			
No recibe ingreso	30,1	22,7	32,4
Si recibe ingreso	69,9	77,3	67,7
Número de hijos	2,5	2,1	2,6
Número de hijas	2,5	1,8	2,7

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

En la población de adultos mayores hay más mujeres que hombres: 59,3% versus 40,7%, y esta proporción es muy semejante a los corresidentes, mientras que para los hombres que viven solos o sólo con su cónyuge, la proporción aumenta a un 43,3% y la de mujeres disminuye a un 56,7%. La distribución por grupo de edad para los corresidentes es muy semejante a la del total de la población, mientras que para los que viven solos o sólo con cónyuge cambia, siendo mayor la proporción en los grupos (65-74) y (75 y +) y menor en (60-64) respecto de la población y los corresidentes.

Los no unidos se encuentran en mayor proporción en arreglos familiares de coresidencia, 48,5%, mientras que los unidos con mayor frecuencia viven sólo con su pareja, 61,9%. Como era de esperar, la mayoría de los que no son declarados jefes de hogar viven con otro familiar, en tanto que éstos suelen vivir solos o sólo con su cónyuge. La proporción de dependientes no incapacitados dentro de la población bajo estudio es muy pequeña, apenas un 8,5%. Lo que se observa es que esta dependencia sí tiene relación con el arreglo familiar, ya que los que viven en coresidencia y tienen dependencia son un 9,6% de los corresidentes, mientras que para los que viven solos o sólo con su cónyuge la proporción es de un 4,9%. Las personas que reciben ingresos se encuentran en mayor proporción viviendo solas o sólo con su cónyuge que las que viven con otro familiar, aunque es de notar que casi un 70% de la población mayor de 60 años es perceptora de ingresos. El número promedio de hijos y de hijas también muestra el efecto esperado, los corresidentes, en promedio, tienen un mayor número de hijos e hijas que los que viven solos o sólo con el cónyuge.

Después del análisis descriptivo de las variables significativas para determinar la coresidencia, se construyó un modelo de regresión logística donde la variable dependiente consiste en que el adulto mayor viva solo o con su cónyuge, en comparación con otro tipo de arreglo donde exista la coresidencia. En el cuadro 9 se muestran los valores obtenidos por el modelo para cada una de las variables incluidas, indicándose con un asterisco la categoría de referencia.

El modelo resulta significativo y también cada una de las variables. La probabilidad de vivir solo o sólo con cónyuge aumenta conforme avanza la edad, si se está en unión, si se es jefe y si se percibe ingreso, al igual que en el análisis descriptivo. Los hombres tienen mayores probabilidades de vivir en coresidencia respecto de las mujeres, contrario al análisis descriptivo, así como los que presentan algún tipo de dependencia, de

Cuadro 9

**FACTORES QUE CONDICIONAN LA PROBABILIDAD DE QUE EL ADULTO MAYOR
VIVA SOLO O CON CÓNYUGE O CON OTROS FAMILIARES**

Variables	Exp (β)	Error est.	Significancia
Sexo			
Mujer*			
Hombre	0,360	0,089	0,000
Edad			
60 a 64*			
65 a 74	1,731	0,334	0,004
75 y +	2,424	0,547	0,000
Estado Marital			
No está unido*			
Unido	3,708	0,784	0,000
Jefatura de hogar			
No es jefe*			
Sí es jefe	3,094	0,596	0,000
Discapacidad			
Independencia o dep. ligera*			
Dependencia moderada y severa	0,438	0,141	0,010
Ingreso			
No recibe ingreso*			
Sí recibe ingreso	1,857	0,335	0,001
Número de hijos	0,914	0,044	0,060
Número de hijas	0,752	0,038	0,000
Prob > F	0,0000		

Fuente: Encuesta en la zona metropolitana de la Ciudad de México sobre *Salud y bienestar en el envejecimiento*, proyecto multicéntrico coordinado por la OPS, 2000.

* Categoría de referencia.

moderada a severa. El efecto de los hijos es positivo y a mayor número de hijos mayor probabilidad de vivir solo o sólo con cónyuge; el efecto de las hijas va en la misma dirección pero es un poco menor, a diferencia de lo observado en el análisis descriptivo. De lo anterior se puede concluir que las personas mayores de 60 años tienden hacia la coresidencia cuando tienen alguna dependencia o sólo un hijo o una hija, y que son los hombres los que con mayor frecuencia se encuentran en este tipo de arreglos.

Ahora bien, pero es necesario determinar cuál es el efecto sobre la calidad de vida con este tipo de arreglos. Según el modelo, también puede observarse es la preferencia de los adultos mayores, cuando tienen la

posibilidad tanto económica como de salud, de vivir solos o sólo con su pareja. Quizá ello se relacione con los conflictos que existen al interior de los hogares cuando el adulto mayor coreside con alguno de sus hijos y ya es otra familia, donde no tiene autoridad para tomar decisiones como estando solo, sólo con su pareja o siendo jefe del hogar.

V. CONCLUSIONES

La salud y el bienestar de los adultos mayores responden a distintos factores relativos tanto a la persona como a su hogar, su familia y su entorno social, de tal modo que éstos tienen que ser abordados de manera integral e interrelacionada para lograr el entendimiento cabal del proceso de envejecimiento individual y de la población. La encuesta SABE ha sido un esfuerzo en este sentido, al procurar una visión integral que incluye temas relacionados con la salud, la situación económica, los aspectos sociales y las redes familiares y de ayuda que conforman las características y opciones de las personas en edades avanzadas. Como parte de la explotación de los datos de SABE, este estudio se ocupa de las transferencias intergeneracionales y las redes de apoyo. Se describen algunos conceptos generales sobre los sistemas de transferencias intergeneracionales así como de las redes de apoyo con las que cuentan los adultos mayores. Ante las limitaciones de la seguridad social y los programas públicos, recae principalmente en la familia la responsabilidad y el cuidado de estas personas cuando envejecen, pero también se da la contribución de los viejos mediante dinero, servicios y cuidado de menores para la reproducción social de la familia.

Se describen las características demográficas básicas de los mayores de 60 años en la zona metropolitana de la Ciudad de México con el fin de ubicar la encuesta SABE en el contexto metropolitano. Así se observa que la población de 60 años y más en la Ciudad de México, tiene índices de masculinidad menores que los nacionales y que se abaten sustancialmente en las edades más envejecidas. El alfabetismo y la escolaridad reflejan las escasas oportunidades educativas vividas por estas cohortes, siguen las tendencias esperadas a estas edades y las desventajas adicionales para las mujeres. Las pensiones no dejan de ser un tema crucial ante la poca cobertura de los sistemas y lo menguado de los beneficios, incluso en las condiciones favorecidas de la Ciudad de México. Ante estas insuficiencias una gran parte de las personas mayores se ve obligada a trabajar, pero en empleos poco significativos y de bajos ingresos. Se impone así el peso sobre la familia y las presiones que se generan.

- (Santiago de Chile, 25 y 26 de octubre) (<http://www.redtiempos.org/doc/doc7.doc>).
- Rowe, John W. y Robert L. Khan (1998), *Successful Aging*, Nueva York, Pantheon Books.
- Saad, Paulo Murad (1998), "Support Transfers Between the Elderly and the Family in Southeast and Northeast Brazil", tesis de doctorado, Austin, Texas, Universidad de Texas.
- SABE/OPS (Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe/ Organización Panamericana de la Salud) (2000), *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en la Ciudad de México*, Washington, D.C.
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2002), *Las nuevas generaciones y la familia*, Juego de documentos informativos.
- Vollenwyder, Natalie y otros (2002), "The elderly and their families, 1979-94: changing networks and relationships", *Current Sociology. Filiation and Identity: Towards a Sociology of Intergenerational Relations*, Bawin-Legos (comp.) vol. 50, Nº 2, Monograph 1, marzo.
- Wong, Rebeca (1999), "Transferencias intrafamiliares e intergeneracionales en México", *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*, México, D.F., Consejo Nacional de Población (CONAPO).

La parte correspondiente a las transferencias y redes de apoyo se analizó a partir de los datos contenidos en la encuesta SABE. En este apartado sobresalen tres aspectos de interés: las mujeres reciben dinero en mayor proporción que los hombres, mientras que éstos reciben atención y servicios. Como proveedores, los hombres dan dinero y las mujeres, servicios. Los intercambios de ayuda se dan más frecuentemente con los hijos y conforme aumenta la edad los padres se vuelven receptores de ellos. Un hecho importante es que las personas envejecidas, cuando disponen de recursos, viven solos o sólo con su pareja. Es decir, la opción de vivir con hijos u otro arreglo aparece cuando existe deterioro o imposibilidad económica para que sea de otra manera.

Esta investigación y este capítulo son parte de un programa tendiente a entender los aspectos sociales y económicos del envejecimiento demográfico. Como tal, partió de algunos supuestos y preguntas básicas. Durante la investigación no se respondieron todas ellas, pero ahora sí se conoce más sobre el fenómeno y también se generaron nuevos conceptos, otras hipótesis y más preguntas que establecen las siguientes rutas de estudio y creación de información. En este sentido, parte de los resultados es preguntarse acerca de la naturaleza y destino de los intercambios: ¿cuán eficientes son?, ¿cuán frecuente es la solidaridad?, ¿cuál es el futuro ante la dinámica social, económica y demográfica esperada?, ¿qué sucederá ante el abandono del Estado?

Esto repercute directamente sobre la calidad de vida de las personas mayores, ya que un intercambio de igual a igual, no necesariamente de las mismas cosas, sino más bien de la percepción de la naturaleza del intercambio, promueve la autoestima de ellas por sentirse útiles para las personas de quienes recibe ayuda. Así, también es importante la percepción que los jóvenes tienen acerca de las necesidades de los viejos y cómo se vinculan con los miembros envejecidos de la familia, dado que igualmente esto repercute en forma directa sobre la calidad de vida no sólo de los viejos sino, además, de la familia y de la sociedad en general. Tratándose de un tema tan específico como las transferencias y los arreglos de coresidencia, las políticas tendrán que encaminarse no sólo al bienestar del adulto mayor, sino de igual modo tendrían que estar dirigidas al bienestar de la familia y en especial a responder a demandas de salud y empleo para la población en general.

Al revisar lo estudiado, puede aclararse y sugerirse lo siguiente para futuras actividades. La idea de “calidad de vida” es un concepto todavía intuitivo que no puede relacionarse con los arreglos de residencia y las transferencias. De la misma manera, no hay diferencias significativas entre niveles de bienestar autodeclarados con los tipos de residencia y la clase

de transferencias. La revisión bibliográfica señala que la calidad de vida consiste en una serie de conceptos que requieren teorías, definiciones, adaptaciones a nuestros contextos y maneras de preguntarlos y cuantificarlos. De este modo, los resultados de esta investigación sirven de base para plantear trabajos posteriores. Y ya puestos a reflexionar sobre deberes a futuro, se debe pensar en el medio rural y la representación nacional en futuras encuestas.

BIBLIOGRAFÍA

- Attias-Donfut, Claudine (1995), “Transfers publics et transfers privés entre générations”, *Les solidarités entre générations*, Collection essais et recherches, París, Nathan.
- Blanco, Alonso (1996), “Envejecimiento en México: educación y condiciones de vida”, tesis de maestría en estudios de población, Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2001), “Las familias en América Latina: diagnóstico y políticas públicas”, *Panorama social de América Latina, 2000-2001*, N° 5 (LC/G.2138-P/E). Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: S.01.II.G.141. (http://www.eclac.cl/publicaciones/DesarrolloSocial/8/LCG2138P/Capitulo_V_2001.pdf).
- Gomes, Cristina (2001), “Corresidencia intergeneracional y jefatura en hogares con individuos mayores de 60 años. Brasil y México”, *Procesos sociales, población y familia*, México, D.F., Editorial Miguel Ángel Porrúa/Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Guzmán, José Miguel (2002), *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*, serie Población y Desarrollo, N° 28 (LC/L.1737-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.49. (<http://www.eclac.cl/publicaciones/Poblacion/7/LCL1737P/serie28.pdf>).
- Ham-Chande, Roberto (1995), *The Elderly in Mexico: Another Challenge for a Middle-Income Country*, Malta, Committee for International Cooperation in National Research in Demography (CICRED)/International Institute on Ageing (INIA).
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática) (2000), “Muestra del diez por ciento del décimo segundo censo general de población y vivienda”, Aguascalientes, México.
- 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).

- Lee, Ronald (1995), "Intergenerational Transfers and the Economic Life Cycle: A Cross-Cultural Perspective", documento presentado en el seminario "Intergenerational Transfers", Berkeley, California, Universidad de California, septiembre.
- Leñero Otero, Luis (1993), "Implicaciones intrafamiliares de la población de la tercera edad", seminario sobre el envejecimiento demográfico en México, México, D.F., Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE).
- López, María de la Paz y Haydea Izazola (1995), *El perfil censal de los hogares y las familias en México*, México, D.F., Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI)/Instituto de Investigaciones Sociales(IIS)/ Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Montes de Oca, Verónica (2001), "Desigualdad estructural entre la población anciana en México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 años y más en México", *Estudios demográficos y urbanos*, vol. 16, N° 3, México, D.F., El Colegio de México, septiembre.
- ____ (2000), "Relaciones familiares y redes sociales", *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*, México, D.F., Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Muñoz, Humberto y M. Erlinda Suárez (1995), *Perfil educativo de la población mexicana*, México, D.F., Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI)/Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM)/Instituto de Investigaciones Sociales(IIS)/Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Naciones Unidas (2002), *World Population Ageing: 1950-2050*, Nueva York, Departamento de asuntos económicos y sociales. Publicación de Naciones Unidas, N° de venta: E.02.XIII.3. (<http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/>).
- Oakley, Ann (1992), *Social Support and Motherhood. The Natural History of a Research Project*, Oxford, Cambridge, Basil Blackwell.
- Palloni, Alberto, Susan De Vos y Martha Pelaez (2002), "Aging in Latin America and the Caribbean", Working paper, N° 99-02, Madison, Wisconsin, Center for Demography and Ecology, University of Wisconsin.
- Palma, Yolanda (2001), *Análisis de la encuesta sobre salud, bienestar y envejecimiento de la población en el área metropolitana de la Ciudad de México: Informe general*, México, D.F., Investigación en Salud y Demografía (INSAD).
- Pedrero, Mercedes (2000), "Condición laboral actual de la población en la tercera edad y perspectivas", *Envejecimiento demográfico y empleo*, México, D.F., Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS).
- Red Latinoamericana y Caribeña de Personas Mayores, TIEMPOS y Red de Programas para el Adulto Mayor (Chile) (2001), "Desde la sociedad civil: para vivir con todas las edades", documento presentado en seminario internacional "Camino al Foro Global sobre Envejecimiento-Madrid 2002"