
seminarios y conferencias

Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre de 2002



NACIONES UNIDAS



COOPERAZIONE
ITALIANA



Centro Latinoamericano y Caribeño
de Demografía (CELADE) División de Población
Cooperazione Italiana
Fondo de Población de las Naciones Unidas
(UNFPA)

Santiago de Chile, octubre de 2003

Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

Santiago de Chile, 9 al 12 de diciembre de 2002



NACIONES UNIDAS

CEPAL



COOPERAZIONE
ITALIANA



Esta publicación ha sido posible gracias a la contribución financiera de la Cooperación Italiana y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La Reunión de Expertos en “Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la familia y la comunidad”, fue organizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL con apoyo del Grupo Interinstitucional de Envejecimiento en el cual participan conjuntamente con la CEPAL, las siguientes instituciones: el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial y el Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas. La reunión contó con el valioso apoyo financiero de la Cooperación Italiana y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La compilación de este libro estuvo a cargo de Sandra Huenchuan, consultora del Área de Población y Desarrollo del CELADE. Las opiniones expresadas en esta publicación, que no ha sido sometida a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de quienes las emitieron y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso: 1680-9033

ISSN electrónico: 1680-9041

ISBN: 92-1-322271-8

LC/L.1995-P

N° de venta: S.03.II.G.157

Copyright © Naciones Unidas, octubre de 2003. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N.Y. 10017, Estados Unidos. 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.

Índice general

Resumen	7
Introducción	9
I. Discursos de inauguración	13
1. Discurso del Oficial a cargo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa.....	13
2. Discurso de la directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), señora. Marisela Padrón.....	19
3. Discurso del Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL, señor Reynaldo Bajraj	21
II. Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores	23
Bibliografía.....	31
III. Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe	33
IV. Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores	41
1. Redes de apoyo comunitario del adulto mayor: el discurso de las personas mayores de la comuna de El Bosque, Santiago de Chile.....	41

2. Redes comunitarias, género y envejecimiento. Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultos mayores: la experiencia de la Colonia Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México.	43
Bibliografía.....	45
V. Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE.....	47
1. Transferencias informales de apoyo de las personas mayores: estudio comparativo de las encuestas SABE.....	47
2. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Cuba.	50
3. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en México.....	52
4. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Chile.	53
VI. Redes de apoyo social de las personas mayores: estudios complementarios.....	57
1. Bienestar económico de la población de edad media y avanzada en México. Primeros resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México.	57
2. El apoyo familiar a las personas mayores en Europa.	59
VII. Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de redes de apoyo social de las personas mayores.....	61
1. Aportes de la metodología cualitativa para el estudio de las redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores.	61
2. Recomendaciones para investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación, métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos.	64
3. Redes de apoyo social: hacia la identificación de la vulnerabilidad.	66
Bibliografía.....	68
VIII. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores	69
1. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores.	69
2. Seguridad social y redes de apoyo social de las personas mayores.....	71
3. Políticas sobre redes de apoyo familiar de las personas mayores: la necesidad de considerar la heterogeneidad	73
Bibliografía.....	74
IX. Políticas y programas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en países seleccionados de América Latina y el Caribe.....	75
1. Políticas y programas en Argentina.....	75
2. Envejecimiento y vejez en Colombia: Políticas y programas	78
3. Políticas y programas para las personas mayores en Jamaica	80
4. Políticas y programas para las personas mayores en Trinidad y Tabago	83
5. Políticas y programas para las personas mayores en Perú.....	86
X. Prioridades y seguimiento al Plan de Acción Madrid 2002.....	89
1. El Plan de Acción Internacional sobre envejecimiento, Madrid 2002 y las estrategias regionales sobre el envejecimiento: análisis comparativo	89

XI. Síntesis de la discusión y debate	93
XII. Conclusión y clausura	103
1. Discurso del Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor José Miguel Guzmán	103
2. Discurso del Oficial a cargo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa	105
3. Discurso del Comisario del comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Madrid 2002, señor Aurelio Fernández.....	107
XIII. Recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe	109
Anexos	115
Serie Seminarios y conferencias: Números publicados.....	125
Otras publicaciones.....	126

Resumen

Esta publicación contiene los resúmenes de los trabajos presentados en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la familia y la comunidad, realizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la CEPAL, entre el 9 y el 12 de diciembre de 2002.

Esta reunión forma parte del proceso de seguimiento regional de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en Madrid, España, en abril de 2002, y sus resultados servirán de insumos para una cosntruir una Estrategia de Implementación Regional para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

En este documento los trabajos se organizan de acuerdo a las temáticas abordadas en las sesiones de la reunión, y se presenta además, una síntesis de los elementos destacados del debate realizado en los espacios de discusión de la misma.

Introducción

La tendencia hacia el envejecimiento rápido de la población latinoamericana y del Caribe es un hecho ya reconocido. En las próximas décadas aumentará no sólo el número de personas mayores, sino que también su peso en la población total se incrementará notablemente (Guzmán, 2002).¹ Lo que complica esta tendencia no es solo su carácter ineludible, sino su contexto, en el que se aprecia que la mayoría de los países carece de instituciones preparadas para cubrir las necesidades crecientes que se generarán con el incremento de personas mayores en la población.

En general, el sistema de protección social en los países de América Latina, especialmente el ligado a necesidades económicas y de salud, no cubre a toda la población o su aporte es insuficiente para mantener una calidad de vida acorde con las exigencias de las edades avanzadas. Ello hace que una parte significativa de la población mayor deba seguir trabajando u obtener recursos de sus familias o de otras redes sociales.

Existe consenso en que el Estado debe asumir un rol más activo en los esfuerzos por mejorar las condiciones de vida de las actuales personas mayores, pero también en crear condiciones para que los ahora adultos jóvenes puedan llegar a la madurez con independencia económica y buenas condiciones de salud que les permitan vivir la vejez en forma adecuada y activamente, disminuyendo así los costos personales, sociales y económicos de las incapacidades tempranas. Sin

¹ Guzmán, J. M. (2002), *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Serie Población y Desarrollo N° 28 CEPAL, Santiago de Chile.

embargo, e incluso en el mejor de los escenarios, es impensable que estas metas puedan cumplirse si no se cuenta con una estructura social que permita, facilite y potencie las redes de apoyo y de intercambio de carácter informal existentes en toda sociedad y que tome cuerpo en torno a los apoyos familiares y comunitarios.

El estudio de las redes de apoyo es importante porque ellas constituyen la base de las ayudas que las personas requieren; son las instancias donde toman sentido los roles sociales y son el soporte de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y generan la integración social. La existencia de redes de apoyo en las edades avanzadas permite la integración social de las personas y evita el aislamiento. Las investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de la integración social, expresada a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad, en la calidad de vida de las personas y en especial de las personas mayores (Pillemer y otros, 2000).²

El presente documento corresponde al Informe de la “Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: el rol del Estado, la Familia y la Comunidad”, organizada por el CELADE-División de Población de la CEPAL, llevada a cabo entre el 9 y el 12 de diciembre de 2002 en el marco del Proyecto sobre "Redes de Apoyo Social, Familiar y Comunitario a los Adultos Mayores", financiado por la Cooperación Italiana.

Esta reunión contó con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y constituye la primera de tres reuniones complementarias;³ de las cuales han emanado recomendaciones que sirven de insumo para elaborar una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que será presentada en la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento que se realizará en la sede de la CEPAL en Santiago de Chile en noviembre de 2003. Asimismo esta reunión se enmarca en las actividades de seguimiento regional de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, desarrolladas por el Grupo Interinstitucional de Envejecimiento, en el cual participan, conjuntamente con la CEPAL, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco Mundial, y el Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas.

La reunión tuvo una duración de tres días y medio y contó con la participación de más de ochenta personas provenientes de distintos países de América Latina y el Caribe (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Trinidad y Tabago, Uruguay, entre otros), Europa (Italia, Inglaterra y Suecia) y América del Norte (Estados Unidos). Además, contó con la participación de la Directora de la División para América Latina y el Caribe del UNFPA; señora Marisela Padrón, del Comisario Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, señor Aurelio Fernández, de los representantes del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, de representantes de otros organismos de las Naciones Unidas, del UNFPA y de diversas divisiones de la CEPAL.

La reunión incluyó exposiciones de investigación, presentaciones en paneles, sesiones de discusión y debate, y en ella se perfeccionó un documento de recomendaciones sobre el tema a través trabajo colectivo de los participantes. El presente documento se estructura en doce capítulos que corresponden a los aportes de cada uno de los expositores y a la síntesis de la discusión y el debate.

² Pillemer, K. y otros (2000), *Social Integration in the second half of life*. Johns Hopkins University Press.

³ La Reunión de Expertos en Salud y Envejecimiento fue organizada por la OPS, con el apoyo del UNFPA y de los organismos del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, y se realizó en la Ciudad de Panamá entre el 7 y 9 de abril de 2003. La reunión de Expertos en Seguridad Económica del Adulto Mayor, fue convocada por el BID con los auspicios de la OIT, la CEPAL y el Fondo de Población de Naciones Unidas y se realizó en Ciudad de Panamá entre el 9 al 11 de abril de 2003 .

En el primer capítulo se incluyen los discursos de inauguración del señor Miguel Villa, Oficial a cargo del CELADE – División de Población de la CEPAL; de la señora Marisela Padrón, Directora de la División para América Latina y el Caribe del UNFPA, y del señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL.

En el segundo capítulo se ofrece un resumen del documento titulado “Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores”, en el que se entregan los lineamientos de orden teórico en que se enmarca el estudio sobre la materia.

En el tercer capítulo se presenta un resumen del documento titulado “Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”, que contiene una síntesis de los aspectos sociodemográficos del envejecimiento y un análisis de las políticas de vejez y redes de apoyo social de las personas mayores en la región.

El cuarto capítulo, titulado “Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores”, reúne los resúmenes de dos investigaciones desarrolladas paralelamente en Santiago de Chile y Ciudad de México, en las que se describe la influencia de las redes de apoyo comunitario en la calidad de vida de las personas mayores.

El quinto capítulo, titulado “Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE⁴ reúne resúmenes de investigaciones realizadas en Cuba, Chile y México que, al igual que las investigaciones anteriores, se desarrollaron en el marco del Proyecto “Redes de apoyo familiar y comunitario de los adultos mayores”. Se incluyen, además, los resultados de un estudio comparativo de las encuestas SABE en siete países de la región.

El sexto capítulo “Redes de apoyo social de personas mayores: estudios complementarios”, reúne los resúmenes de los resultados de la encuesta ENASEM–México y el trabajo titulado “El apoyo familiar a las personas mayores en Europa”. Ambas investigaciones aportaron insumos adicionales para el análisis de la temática de la reunión y permitieron conocer otras fuentes de datos —como el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)— y la realidad de otras regiones del mundo que enfrentaron más tempranamente al envejecimiento de su población.

El séptimo capítulo, titulado “Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de las redes de apoyo social de las personas mayores”, reúne las síntesis de las tres exposiciones presentadas en un panel homónimo, en el cual —al igual que las exposiciones cuyos resúmenes dan contenido al octavo capítulo titulado “Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de personas mayores”— participaron especialistas de reconocida trayectoria que entregaron elementos para un análisis más profundo y crítico de los temas de la reunión.

El noveno capítulo, titulado “Políticas y programas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en países seleccionados de América Latina y el Caribe”, contiene la síntesis de las exposiciones presentadas en un tercer panel, que congregó a especialistas de Argentina, Colombia y Trinidad y Tabago y a una legisladora del Perú. En dichas exposiciones se examinaron las políticas dirigidas a personas de sesenta años y más, desde la perspectiva de redes de apoyo social, e incluye recomendaciones sobre el tema.

El décimo capítulo, titulado “Prioridades y seguimiento al Plan de Acción Madrid 2002”, presenta un resumen del documento en que se expone un marco general de la situación del tema “Redes de Apoyo Social en las Estrategias Regionales de Envejecimiento”.

El undécimo capítulo presenta una síntesis de las sesiones de discusión y debate, construido en base a las opiniones vertidas por los participantes, y en que se resaltan aquellas más relevantes

⁴ La encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) se realizó en siete ciudades de América Latina (Buenos Aires, Bridgetown, La Habana, Ciudad de México, Montevideo, Santiago y São Paulo) y fue coordinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Demografía y Ecología de la Universidad de Wisconsin en Madison.

para la materia de interés, respetando su pluralidad. Los contenidos de este capítulo constituyen elementos de enorme riqueza para el estudio de las redes de apoyo en la región.

El duodécimo capítulo incluye los discursos de clausura de la reunión, empezando por la intervención del Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE, señor José Miguel Guzmán quien presenta las conclusiones de la reunión, así como sus agradecimientos. Continúa con la intervención del Oficial a cargo del CELADE señor Miguel Villa, y concluye con las palabras del Comisario Organizador de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, señor Aurelio Fernández. En todas las intervenciones se destaca la importancia de los resultados de la reunión, su aporte a la elaboración de una Estrategia de Implementación Regional del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, la particularidad del proceso llevado a cabo por el Grupo Interinstitucional y los valiosos aportes que hicieron los participantes en sus intervenciones que condujeron al perfeccionamiento de las recomendaciones emanadas de la reunión.

El decimotercer capítulo contiene “Recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”, elaboradas sobre la base de la propuesta presentada por los organizadores de la reunión, la cual fue perfeccionada por los participantes. Su objetivo es entregar lineamientos generales que orienten la elaboración de políticas sobre el tema en los países de la región, los que pueden abordarlo conforme a sus propias particularidades sociales, económicas y culturales y de acuerdo con el estadio de transición demográfica en que se encuentren. Constituye un instrumento operativo de carácter orientador.

Finalmente, corresponde agradecer el apoyo brindado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y la Cooperación Italiana, que otorgaron el financiamiento necesario para realizar la reunión y esta publicación.

I. Discursos de inauguración

1. Discurso del Oficial a cargo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa

Señora Marisela Padrón, directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Señor Aurelio Fernández, comisario del Comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y representante del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales de España. Señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Señora Emma Vargas, congresista de la República del Perú. Señor Juan Carlos Alfonso, Presidente del Comité Especial sobre Población y Desarrollo del Período de Sesiones de la CEPAL. Señoras y señores, representantes de instituciones gubernamentales, organismos de la sociedad civil y entidades académicas de los países miembros de la CEPAL y de las instituciones integrantes del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento. Amigas y amigos.

El CELADE - División de Población de la CEPAL ha aguardado esta reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de las personas mayores de América Latina y el Caribe con especial interés; por lo mismo, junto con extenderles una cordial bienvenida, les manifestamos nuestra decisión de explotar al máximo vuestra creatividad en aras de un objetivo común y de alcance regional.

En el mes de abril pasado y aprovechando el estimulante proceso de diálogo y reflexión generado en Madrid por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los representantes gubernamentales de la región dieron su amplio apoyo a la iniciativa de convertir el seguimiento del Plan de Acción convenido por la comunidad internacional en un proceso orientado a nutrir el conocimiento y la acción en América Latina y el Caribe. En aquella ocasión se decidió convocar a una conferencia de los gobiernos con el único propósito de consensuar la estrategia regional para abordar los retos y potencialidades que entraña el envejecimiento en esta parte del mundo. El gobierno de Chile, por medio de don Enrique Silva Cimma, ofreció su generoso concurso como país anfitrión de dicha conferencia.

Sin duda, la iniciativa de formular una estrategia regional sobre el envejecimiento adquiere sentido y viabilidad en la medida que, por una parte, se asegure una necesaria legitimidad afianzada en la decisión política de los gobiernos y en el compromiso de los organismos de la sociedad civil; y por otra, que los especialistas en este campo brinden su valiosa contribución por medio de recomendaciones de utilidad para definir metas y diseñar políticas y programas orientados a materializarlas. La CEPAL, a través del CELADE, asumió plenamente su responsabilidad en el desarrollo de la iniciativa, que no le es ajena, pues está profundamente enraizada en el ámbito del desarrollo social y claramente inserta en los principios sobre los que se sustenta la proposición de transformación productiva con equidad. Con todo, la toma de conciencia sobre la multiplicidad de aspectos que entraña el envejecimiento puso de manifiesto que la tarea tiene que entenderse como un esfuerzo compartido con otros socios institucionales. Nos produce una gran satisfacción indicar que merced a la excelente disponibilidad de organismos de larga y reconocida trayectoria en la región se creó muy rápidamente el Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento.⁵ Consideramos que esta unión interinstitucional representa un ejemplo de complementación de recursos humanos e institucionales para enfrentar una misión compartida de respaldo a los países de la región.

La reunión que ahora se inicia, es la primera de una serie de tres que se han programado para ordenar los insumos que se requieren para la elaboración de una Estrategia Regional en el marco del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento. Los otros dos encuentros, de características similares a éste, tendrán lugar en los meses venideros, serán organizados por el BID y la OPS y examinarán los asuntos de la seguridad económica y la salud de las personas mayores, respectivamente.

No resulta exagerado afirmar que el envejecimiento de la población es uno de los temas centrales del desarrollo social en este siglo. Si bien en el pasado muchos individuos lograban vivir hasta edades avanzadas, su número absoluto era más bien reducido. En la actualidad en cambio –como resultado de la disminución de los niveles de mortalidad– una parte creciente de la población sobrevive hasta edades avanzadas; y especialmente con la caída de la fecundidad, que ha implicado una reducción, dentro de la población total, de los niños y los jóvenes, el envejecimiento se está generalizando. Por ello, no debe extrañar que en los últimos decenios este proceso, en virtud de los cambios económicos, sociales, culturales y políticos que conlleva, despierte la atención creciente de las sociedades nacionales y de la comunidad internacional. Si bien la población de América Latina y el Caribe todavía mantiene rasgos juveniles, la velocidad de su transición demográfica llevará a un envejecimiento acentuado en las próximas décadas.

De acuerdo con las estimaciones elaboradas por el CELADE, entre el 2000 y el 2025, la proporción de personas de 60 y más años de edad virtualmente se duplicará, llegando al 14% de la población total. Para el año 2050 se espera que uno de cada cuatro latinoamericanos y caribeños forme parte de este grupo etario. Desde luego, estos promedios no dan cuenta de la heterogeneidad de situaciones que coexisten en la región, así en el año 2025 la proporción de personas mayores

⁵ Ver introducción.

superará a la de menos de 15 años sólo en 6 países. En el año 2050, en cambio, 24 de los 31 países para los cuales se dispone de información tendrán esta característica.

Las transformaciones de la estructura por edades que trae consigo el envejecimiento contienen importantes desafíos para las sociedades y las economías nacionales. La estructura de la demanda por bienes y servicios se irá modificando paulatinamente, y ello exigirá introducir cambios graduales en su oferta y readecuar las instituciones para atender adecuadamente las necesidades que se presenten.

A raíz del intenso cambio demográfico experimentado en decenios recientes, la magnitud de la población infantil y juvenil seguirá aumentado en varios de los países de la región, y aquellas necesidades originadas con el envejecimiento coexistirán con las inherentes a las de edades menores, lo que incidirá en un necesario reajuste de las relaciones intergeneracionales. No obstante, las modificaciones de la estructura etaria se desarrollarán de modo tal que la proporción de personas en edad de trabajar irá aumentando en los próximos decenios del siglo XXI. Es decir, las relaciones de dependencia tenderán a disminuir por lo menos durante un cierto lapso, y por lo tanto la mayoría de los países de la región tendrá ante sí la posibilidad de aprovechar las oportunidades que ofrece este llamado bono demográfico para ampliar el potencial productivo y prepararse para la fase final de la transición demográfica, caracterizada por el incremento relativo de la población de edad mayor. Para que este bono demográfico transitorio no se traduzca en un mero espejismo, será necesario aplicar medidas encaminadas a elevar la calificación de los recursos humanos mediante el mejoramiento sistemático de la calidad de la educación y la capacitación laboral. Pero ello no será suficiente, pues también deberá ampliarse la capacidad de los sectores productivos para asegurar la utilización efectiva de estos recursos.

Las noticias sobre lo ocurrido durante los últimos cinco años no son auspiciosas. Como informó recientemente el Secretario Ejecutivo de la CEPAL, desde 1997 la región se ha caracterizado por un estancamiento del crecimiento económico y de la lucha contra la pobreza y, en algunos casos, por un franco retroceso. A lo largo de esta media década perdida para la población de América Latina y el Caribe se crearon escasos puestos de trabajo de calidad, por lo que los empleos generados resultan insuficientes para absorber el aumento de la oferta de trabajadores con calificación técnica profesional, produciéndose, en definitiva, una importante subutilización de dichos recursos, con las consecuentes pérdidas sociales y privadas.

Es indudable que el envejecimiento es un proceso que afecta diferentes dimensiones de la sociedad; sus repercusiones se hacen sentir sobre el crecimiento económico, el ahorro, la inversión, la composición de la mano de obra, la estructura y las funciones de la familia, los mecanismos de gestión y, en general, sobre el funcionamiento de las instituciones. La evaluación de estos efectos dependerá en gran medida de la capacidad de generar respuestas sociales a los problemas que surjan y del ingenio para diseñar proyectos novedosos destinados a promover un envejecimiento activo de modo que las personas de edad continúen entregando su aporte a la sociedad. Por ejemplo, cabe estudiar la posibilidad de ampliar sus opciones laborales mediante formas de trabajo parcial, apoyo a actividades comunitarias, ofrecimiento de servicios de consultoría y desarrollo de empresas propias. Es manifiesta la heterogeneidad de las condiciones socioeconómicas de las personas mayores de la región, lo que refleja las inequidades que las personas experimentan a lo largo de la vida; un alto porcentaje se encuentra en situación vulnerable, tanto porque todavía se ven obligados a trabajar para subsistir como porque carecen de acceso a los servicios básicos. Estas restricciones las hacen depender de un entorno familiar que tampoco dispone de suficientes recursos para atender las necesidades de todos sus miembros.

Actualmente, y como reflejo de su mayor esperanza de vida, cerca del 60% de la población mayor de América Latina y el Caribe son mujeres. El que las mujeres tengan mayor longevidad que los hombres puede interpretarse como una ventaja, pero puede derivar también en condiciones

inadecuadas de vida. Las inequidades de género que se acumulan en las etapas anteriores se hacen extremas en esta etapa de vida.

No obstante que es esencial para el mantenimiento de la familia, el trabajo de la mujer no siempre recibe un reconocimiento. El ingreso que depara es corrientemente inferior al recibido por el hombre que realiza actividades similares. Esta condición de la mujer limita las posibilidades de generar ahorro para la edad mayor, la margina de las transferencias de recursos de los sistemas de previsión social, etc. Todas estas circunstancias se suman a la soledad de muchas mujeres de edad.

Históricamente la familia ha sido concebida como la unidad social y biológica que, además de sustentar y contribuir a la socialización primaria de las nuevas generaciones, debe brindar apoyo económico, social, emocional y de salud a sus miembros de edad. En América Latina y el Caribe, la falta de tradición institucional y comunitaria de cuidado de personas de edad ha derivado en que la familia sea la entidad responsable de su integración social y cuidado. Las diversas modificaciones estructurales producidas en la región y los cambios sociodemográficos han afectado sustancialmente el significado y el funcionamiento de la familia, y repercuten en las relaciones entre sus integrantes, particularmente en las que se establecen con los miembros mayores. En este contexto, el rápido envejecimiento de la población puede convertirse en una fuente de tensión familiar; cuanto mayor sea el número de personas de edad que viven por un tiempo prolongado, las responsabilidades de su cuidado se distribuirán entre un número cada vez menor de hijos. Ello impone el desafío de encontrar mecanismos que junto con reforzar el papel de la familia, armonicen la equidad en las relaciones multigeneracionales con la equidad intrageneracional.

Es indudable que el envejecimiento de la población traerá problemas de financiamiento para los sistemas de previsión social, cualquiera sea su modalidad de funcionamiento. Las tendencias sociodemográficas señalan que para mantener el equilibrio financiero de estos sistemas y garantizar montos de pensiones que aseguren un nivel de vida digno se requerirá aumentar la disponibilidad de recursos. Este aumento podrá conseguirse mediante el incremento de las cotizaciones de la población económicamente activa o la postergación de la edad de jubilación. Con todo, es claro que las mayores posibilidades para incrementar los recursos previsionales surgirán de la ampliación de su cobertura, que se logrará con medidas dirigidas a disminuir los niveles de desempleo, mitigar la informalidad laboral y elevar las remuneraciones. Complementariamente, se deberá mejorar la administración de los recursos para asegurar que su adecuada inversión vaya acompañada de servicios a costos reducidos y de una relación apropiada entre las prestaciones y las contribuciones.

Los asuntos tan rápidamente esbozados se vinculan directamente con el objetivo de esta reunión, que es analizar el papel de las redes sociales de apoyo en la calidad de vida de las personas mayores. Esta es una materia de capital importancia en un momento histórico en que el rápido proceso de envejecimiento de la población regional coincide con un período de serias vicisitudes económicas y con una incidencia de la pobreza lejos de cesar y en el que los históricos rezagos institucionales y sociales son prueba de una aguda carencia de apoyo para los mayores. La conocida insuficiencia de los mecanismos formales existentes para enfrentar las necesidades de este grupo repercute en la calidad de vida de sus integrantes y sin duda repercutirá aun con mayor fuerza sobre los que irán, cada vez con mayor celeridad, ingresando a sus filas. La ausencia de otras opciones y la pérdida de la fortaleza institucional del Estado redundan en que las familias, tan vulnerables en la actualidad, y otras redes personales y comunitarias, muchas veces desprovistas de fortaleza, configuren el último reducto con que cuentan las personas mayores en su búsqueda de apoyo para enfrentar sus necesidades materiales y afectivas.

Durante la reunión, unos treinta expositores y panelistas darán a conocer las conclusiones de investigaciones de utilidad para políticas. El debate, basado en análisis cualitativos y cuantitativos, permitirá analizar los niveles de equilibrio que cabe establecer entre los roles que corresponden al Estado, a la comunidad y a la familia; analizar también las capacidades concretas de la familia para atender a sus miembros mayores y evaluar el papel que cumplen las instancias comunitarias como

agentes de apoyo complementario. En particular, y como corolario del diálogo entre sus participantes, esta reunión debe formular recomendaciones en materia de políticas e identificar prioridades de acción que puedan incorporarse a la Estrategia Regional.

El CELADE expresa su gratitud al Fondo de Población de las Naciones Unidas y a la Cooperación Italiana por su inestimable colaboración para realizar este encuentro, asimismo desde ya señala su especial reconocimiento al gobierno de Chile por su ofrecimiento para asumir como anfitrión de la Conferencia regional que se efectuará en noviembre del año 2003.

A todos nos une un común afán de avanzar en el logro del principio fundamental que ilumina el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, la necesidad de que aquel lema de una sociedad para todas las edades se torne en realidad concreta. Tal propósito exige la participación de todos, y por ello esta reunión fue concebida como una actividad conjunta de los diversos sectores de la comunidad, académicos, expertos gubernamentales, especialistas de organizaciones de la sociedad civil y profesionales de organismos internacionales. Estamos ciertos de que los participantes se abocarán de lleno al tratamiento profundo de los temas de la agenda y de que en virtud de sus recomendaciones se convertirán en actores centrales de esta gran tarea histórica que culminará en el diseño de una Estrategia para afrontar los retos y maximizar las potencialidades del envejecimiento en la región y en cada uno de nuestros países. Muchas gracias.

2. Discurso de la directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), señora Marisela Padrón

Señor Reynaldo Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL. Señor Miguel Villa, director encargado del CELADE. Señor José Miguel Guzmán, motor central de esta reunión, y miembros del personal del CELADE. Señor Aurelio Fernández, comisario para la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento, Madrid 2002. Señores y señoras. Colegas todos.

En nombre del Fondo de Población de las Naciones Unidas, me complace mucho participar en esta sesión inaugural de la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de Personas Mayores. Es una reunión, como lo ha indicado Miguel Villa, de seguimiento de la Asamblea Mundial de Madrid y es, al mismo tiempo, una de las tres Reuniones de Expertos preparatorias para la Conferencia Intergubernamental prevista para el año 2003.

En esta intervención me voy a limitar a puntualizar algunas cuestiones que tocan de cerca la organización que represento aquí y me interesa plantear que el UNFPA valora el proceso de elaboración de una Estrategia de implementación regional del Plan de Acción de Madrid. Este momento es más que oportuno para que los gobiernos de la región y en general los países analicen el fenómeno del envejecimiento en sus diversos y respectivos contextos, y con una visión prospectiva tomen conciencia de los desafíos que el fenómeno implicará en cada caso durante las próximas décadas. Estamos a tiempo para desarrollar legislaciones, políticas y acciones concretas que permitan asegurar el bienestar de este grupo social que crecerá en forma acelerada en los próximos años hasta convertirse en una proporción importante de nuestros países.

Los retos son múltiples en los distintos contextos nacionales. Los países que han completado su proceso de transición demográfica ya están enfrentando estos desafíos y permiten analizar sus experiencias, de las cuales pueden derivarse importantes lecciones útiles para los países que tienen procesos de transición demográfica menos avanzados. Los países en plena transición, donde, según los cálculos de la CEPAL, vivirá el 79% de los mayores de la región para el año 2020, tienen una oportunidad privilegiada para prepararse con el fin de ir asumiendo en forma efectiva las necesidades que esta población presentará en los próximos años. Los países de transición incipiente dispondrán de más tiempo aun para hacer los preparativos en sus respectivos contextos. Pero, independiente de la situación, es claro que este es un momento clave para que los países de la región comiencen a asumir conscientemente los impactos diversos que el incremento de la población mayor va a generar en cada uno de ellos.

Al UNFPA le interesa el envejecimiento desde distintas perspectivas. En primer término desde la perspectiva del ciclo de vida concebimos el envejecimiento como parte de un proceso y entendemos que hay que preparar a los individuos para llegar a esta fase que se ha extendido cada vez más durante las últimas décadas. En consecuencia, visualizamos la posibilidad que a través de nuestros programas e intervenciones en los distintos países podremos fomentar actividades preventivas y educativas que preparen a la población para la vejez. En segundo término, los derechos de las personas mayores es uno de los ámbitos particularmente importantes en el desarrollo de las actividades del Fondo de Población; es decir, generar una conciencia acerca de la necesidad de ver a las personas mayores como sujetos de derechos cuyas necesidades deben ser atendidas. Pero, no se trata solamente de ver a los mayores como una población que tiene un conjunto de derechos, sino además deben verse como personas con capacidad para hacer aportes importantes a los procesos de desarrollo y, en consecuencia, visualizarlos en función del potencial que pueden desplegar en sus respectivos países. La perspectiva de género es también un ángulo desde el cual nos interesa el fenómeno y que, sin duda, se conecta con el ámbito de los derechos. La especificidad que la condición femenina tiene en la vejez, es preciso estudiarla también desde la

perspectiva de la pobreza y las inequidades. En tercer término, al UNFPA le interesa la población mayor desde el ámbito de la investigación, de generación de información adecuada que nos permita analizar la evolución, heterogeneidad e implicancias que tiene este segmento poblacional en los distintos países, con el propósito de dar respuestas adecuadas en términos de políticas. Interesa desarrollar también actividades de sensibilización hacia los gobiernos con el fin de crear la conciencia necesaria en los tomadores de decisiones en relación con este importante tema.

En general, lo que quiero enfatizar en esta intervención es el compromiso que el Fondo de Población tiene con el trabajo interinstitucional que se está desarrollando y que se seguirá desarrollando con miras no sólo a la elaboración de una Estrategia Regional, sino también con miras al apoyo en la elaboración de Planes Nacionales y el necesario soporte que deberemos brindar a los gobiernos para llevar a cabo las acciones comprendidas en dichos instrumentos. No cabe duda de que el proceso de envejecimiento al que asistiremos en los próximos años en la región, tal como lo ha planteado Miguel Villa, se da en el contexto de una situación económica que no ofrece perspectivas optimistas; se da también en un contexto de cambios importantes en la estructura de la familia, con las consecuencias que eso tiene para provisión de cuidado y apoyo a las personas mayores. Parte de lo que deberemos hacer en este contexto es proporcionar un mejor conocimiento de lo que esos procesos significan en cada caso, con el fin de brindar insumos para la formulación de políticas. Importan en este proceso todos los países, independiente del estadio de transición demográfica en que se encuentren. Deberemos identificar en ellos los distintos estratos de poblaciones mayores, y en particular nos interesa visualizar el problema que toca a las mujeres mayores pobres rurales, que en algunos casos serán bastante numerosas a pesar de que el fenómeno del envejecimiento, a futuro, sea fundamentalmente urbano.

Termino reafirmando el compromiso del Fondo de Población con la organización de la Conferencia Regional, la elaboración de la Estrategia Regional y el seguimiento del Plan de Acción de la Asamblea Mundial de Madrid, y nuestro apoyo a los países para el trabajo que deberán desarrollar con el fin de formular e instrumentar sus distintos Planes Nacionales. A través de los planes de cooperación, el Fondo irá incorporando progresivamente –y ya lo empezó a hacer en este ciclo de programación– cada vez más los temas que tienen que ver con la atención de las necesidades de este grupo social y, en esa medida, podemos ir siendo parte de este trabajo interinstitucional que ha comenzado y que está bien encaminado. La próxima reunión será la de expertos en salud, donde también estaremos presentes porque se trata de un área temática de particular interés para el mandato del Fondo. Gracias.

3. Discurso del Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL, señor Reynaldo Bajraj

Señora Marisela Padrón, directora de la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de Naciones Unidas. Señor Aurelio Fernández, comisario del Comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento. Señor Miguel Villa y demás colegas. Señores legisladores, miembros del cuerpo diplomático y del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento, representantes de organismos de gobierno, investigadores, académicos.

Mis predecesores fueron muy elocuentes e introdujeron con mucha precisión la temática de esta sesión inaugural. En esencia, lo que me cabe es algo más placentero, que es darles la más cordial bienvenida a la CEPAL en nombre de todos los que aquí laboramos, empezando por el Secretario Ejecutivo e incluyendo a todos los miembros de nuestra casa. Sólo reiteraré algunos puntos esenciales, de hecho ya mencionados.

En primer lugar, diré que esta reunión no es aislada, sino que forma parte del seguimiento de la Asamblea Mundial de Envejecimiento, Madrid 2002, de la que surgió un instrumento global que cabe examinar ahora desde un ángulo regional, privilegiando su especificidad.

Las áreas prioritarias del Plan de Madrid son tres: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable para la tercera edad. En esta Reunión de Expertos convergen las tres áreas que acabo de mencionar, pero el análisis se centra en la situación de las fuentes formales e informales de apoyo social de las personas mayores, vale decir, los apoyos que provienen de las políticas públicas y aquellos que provienen de la familia, de amigos, de la comunidad.

Tal como lo señaló Marisela Padrón, al centrarse la reunión en este tema se torna complementaria de lo que se tratará en las dos próximas Reuniones de Expertos: la de Salud y Envejecimiento y la de Seguridad Económica y Envejecimiento. Cabe esperar que del conjunto de estas tres reuniones emanen documentos que sirvan de base para la elaboración de una Estrategia Regional sobre Envejecimiento que se discutirá a fines del 2003. El papel que la CEPAL aspira a cumplir en dicho proceso es colaborar como Secretaría Técnica, y así elaborar un documento que incluya, en toda la medida de lo posible, las necesidades y demandas sociales de la tercera edad.

El tema es importante para la CEPAL porque, como ustedes saben, impulsa una visión del desarrollo donde la equidad es inherente al esfuerzo por desarrollarse. No es una visión del desarrollo que equivale a la actividad económica, donde la equidad es un añadido deseable, sino una visión en la cual el desarrollo surge de la introducción de cambios de todo tipo. No solamente de cambios técnicos, sino de cambios en la organización social, cambios en que todos los miembros de la sociedad son agentes. Es un cambio cuyos frutos deben ser repartidos entre todos los que participan en su creación para que así exista equidad en el reparto de esos frutos para alcanzar el deseado fenómeno del desarrollo. La participación de los miembros de la tercera edad en el desarrollo social y la atención equitativa de sus necesidades están en el corazón mismo de la estrategia de desarrollo que la CEPAL impulsa y es, como dije recién, la razón del más profundo interés de nuestra parte en el tema.

No queremos dejar pasar la oportunidad sin felicitarlos por la creación del Grupo Interinstitucional de Envejecimiento ya aludido. Esto permitirá organizar acciones y aprovechar de mejor modo los recursos existentes, siendo un buen ejemplo de actividad entre instituciones de las Naciones Unidas.

Creo que está todo listo para que, sin más prólogos, los participantes discutan y analicen cada uno de los temas que tratarán durante las seis sesiones en que se organiza la reunión. Hay un conjunto de ponencias amplio, variado y de alta calidad, y también se espera que ustedes formulen

recomendaciones para perfeccionar las propuestas sobre políticas de redes de apoyo social de las personas mayores presentadas por el Punto Focal de Envejecimiento de la CEPAL, y de esta manera contribuir a enriquecer uno de los documentos de base para la elaboración de la llamada –y ya aludida– Estrategia Regional de Envejecimiento, que no pretende otra cosa que construir en América Latina y el Caribe lo que Miguel Villa ya mencionó: una sociedad para todas las edades. Muchas gracias.

II. Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores

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

1. Presentación

El paulatino incremento en la esperanza de vida y el aumento a ritmo acelerado de la población mayor han suscitado inquietud por conocer el grado de bienestar de las personas mayores, y ponen una mayor atención a los mecanismos formales e informales de apoyo social. Entre los primeros destaca el papel de los sistemas de seguridad social, y en los segundos sobresale el papel de las redes sociales mediante el estudio de los vínculos con familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, entre otros.

El énfasis reciente en los apoyos sociales de las personas mayores se debe a que en la vejez se experimenta un deterioro económico y de la salud (física o mental), pero también a que es una etapa de la vida en la cual con mayor probabilidad se experimenta el debilitamiento de las redes sociales a través de la pérdida de la pareja, los amigos y compañeros.

La preocupación por estudiar los apoyos sociales de las personas mayores se debe ubicar en dos contextos fundamentales. Por un lado, en los países desarrollados existe la preocupación por la incapacidad estatal para financiar políticas y programas dedicadas al mantenimiento físico y material de la población mayor. *“La histórica organización que asiste a la población y los recursos económicos para mantenerla –en el futuro cercano– se ven amenazados por los cambios en la estructura productiva de las sociedades”* (McNicoll, 1987). De ahí que la familia y las redes sociales –provistas en la comunidad– sean áreas de investigación estratégicamente relevantes al analizar el bienestar de esta población.

Por otro lado, en los países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento es más rápido y reciente, las condiciones socioeconómicas históricas no han permitido instaurar medidas suficientes para cubrir las necesidades de esta población. En muchos países, la escasez en los servicios de salud, el poco acceso a los planes de pensiones y la exclusión del mercado laboral formal advierten la existencia de un segmento de población envejecida que no tiene acceso a mecanismos institucionales para satisfacer sus necesidades y que “aparentemente” depende de su familia en la sobrevivencia cotidiana, pero también de otras expresiones de las redes sociales de apoyo para mantener vínculos afectivos, conservar información estratégica en la cotidianidad, etc., y en conjunto preservar una determinada calidad de vida.

Sin duda, el cambio demográfico y socioeconómico justifica la creación de conocimiento y el estudio de los apoyos sociales, pero lo cierto es que expresan una gran complejidad en cuanto a sus componentes principales, lo que hace fundamental el desarrollo y sistematización de los elementos teóricos y conceptuales elaborados en torno al tema. Por esta razón, en este trabajo se presenta un marco conceptual sobre el tema de redes de apoyo social de las personas mayores, como base para el análisis y discusión sobre la materia desarrollada en esta Reunión de Expertos.

En la primera parte se presenta una síntesis de los conceptos básicos relacionados con el tema. En segundo lugar se establece la relación entre redes de apoyo social y el papel del género en los procesos de diferenciación que se producen en la vejez. En tercer lugar se plantea la relación entre los apoyos sociales y la calidad de vida de las personas mayores. Y en cuarto lugar se presentan algunos resultados de investigaciones desarrolladas en la región que sirven para tratar empíricamente la materia. Se finaliza con una síntesis de las conclusiones más relevantes.

2. Conceptos básicos

A. Concepto de redes sociales

No existe un concepto unívoco de redes sociales. Para efectos de este trabajo entenderemos que son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando enfrenta dificultades, crisis o conflictos.

Cuando se habla de redes sociales, está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la existencia 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); y en el caso de América Latina y el Caribe, su vinculación con las estrategias de sobrevivencia —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.

Lo anterior debido a que, en general, la escasez de recursos y limitaciones de protección social en las sociedades latinoamericanas lleva a que las redes –sobre todo las redes de reciprocidad– desempeñen un papel importante en los sectores desfavorecidos, al crear 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 no solamente la necesidad material es la motivación principal para formar parte de una red. Las necesidades de orden emocional y cognitivo también cumplen un papel relevante, sobre todo para las personas mayores.

B. Redes de apoyo social de personas mayores

En las últimas décadas, en especial en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y países europeos) hubo un incremento de investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores (Cassel, 1976; Cobb, 1976; Heller, 1979, 1986, y otros autores citados en Antonucci, y Jackson, 1990). El interés por el tema toma fuerza en la medida que los recursos públicos no son suficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico.

Durante años, la categoría “redes sociales” fue asumida como indicador de apoyo; si se pertenecía a una red se estaba apoyado. La investigación gerontológica desmintió tal aseveración y empezó la preocupación por un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos. Sumamente importante resultó constatar que pertenecer a una red social no garantiza necesariamente que el apoyo sea constante, ya que éste puede variar en el tiempo y en el curso de vida de los individuos. Por eso, hoy en día, el conocimiento sobre la continuidad de la ayuda en la etapa de vejez, en casos de enfermedad o en contextos de escasez económica, resulta fundamental.

Las virtudes y limitaciones observadas en las redes sociales mostraron la necesidad de considerar, además, la percepción que tienen los mayores de lo que dan y reciben en las redes, y de cuán importantes son éstas para su calidad de vida.

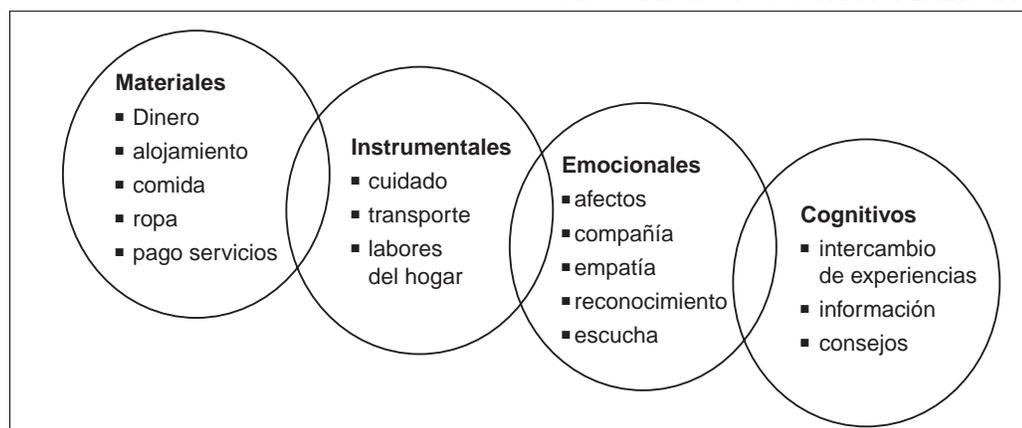
Algunos elementos básicos para el estudio del tema son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, tipo de vínculos, disponibilidad y sostenibilidad de las redes, y la complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social.

a) Apoyos sociales

En este trabajo, se usará 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 —que también es denominado con el término genérico de transferencias— se presenta como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula.

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

Diagrama 1:
TIPOS DE APOYOS O TRANSFERENCIAS



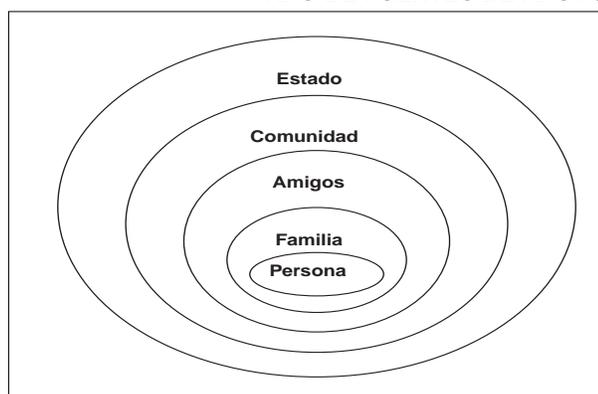
Fuente: Elaboración propia.

- Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.).
- Los apoyos instrumentales, como el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- Los apoyos emocionales, que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas (visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc.).
- Los apoyos cognitivos, que se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), a la entrega de consejos para entender una situación, etc.

b) Fuentes de apoyo de las personas mayores

En la literatura se distinguen las fuentes formales y las fuentes informales de apoyo. El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, un objetivo específico en ciertas áreas determinadas y utiliza profesionales o voluntarios para garantizar sus metas (Sánchez Ayéndez, 1994). El sistema informal está constituido por las redes personales y por las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Diagrama 2
TIPO DE FUENTES DE APOYO



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al apoyo informal, en la **familia** la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo en las personas mayores, aunque se da también sin ella, especialmente el apoyo material y emocional. A 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 potenciales dadores de apoyos. En segundo lugar —ya que en buena medida los apoyos familiares están basados fundamentalmente en la ayuda femenina—, la mayor participación de la mujer en la actividad económica y la tendencia hacia su mayor independencia en el plano social ponen en duda la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental dados por las mujeres del hogar (Sánchez Ayéndez, 1994). Finalmente, si bien es cierto que una de las formas más comunes de apoyo familiar es la cohabitación de las personas mayores con sus familias —y que esto no parece haber cambiado sustancialmente— (Hakkert y Guzmán, en prensa) este patrón puede modificarse en el futuro, producto de cambios en la nupcialidad y de las mayores necesidades de una población de la cuarta edad que crece y demanda recursos médicos costosos.

Las **redes de amigos y vecinos** constituyen también importantes fuentes de apoyo. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas y son más públicos que los que operan al interior de la familia, pero más personales que los que vienen del sistema formal. La red de amigos, más que la existencia de sólo un bueno o buena amigo/a, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

Los apoyos informales de **las redes comunitarias** distinguen aquellos que provienen de organizaciones que dirigen específicamente su accionar a los mayores de aquellos en los que las personas mayores participan y con las cuales colaboran. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo directo bajo la forma de ayudas instrumentales, materiales o de apoyo emocional. En el segundo, se trata de entidades donde las personas mayores participan activamente y toman parte de las decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría y las organizaciones de personas de edad son parte de la segunda.

c) Tipo de vínculos: reciprocidad de los apoyos

Cuando se habla de apoyo se fija la acción en quien la recibe; sin embargo, 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 indeterminado, entre otras razones porque no es posible establecer un valor preciso de lo intercambiado.

La medida en que el equilibrio en el intercambio de apoyos sea 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, sean estos apoyos tangibles o no y sean expresados a través de actos recíprocos o generados por la misma persona que da el apoyo. Al respecto, Kim y otros (2000) plantean que cuando se tiene un intercambio recíproco de apoyos, hay efectos psicológicos positivos en las personas involucradas, y ello no sucede cuando el intercambio no es balanceado. Cuando se da más de lo que se recibe, se produce un sentimiento de sobrecarga y frustración. 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 investigaciones sobre las consecuencias negativas que se producen cuando se entrega obligadamente un apoyo, lo que es un potencial de conflictos que constituye la base sobre la que operan el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico, abandono, abuso patrimonial, etc.) hacia las personas mayores.

Otro elemento que debe considerarse 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), las personas mayores en Estados Unidos adhieren a la idea de reciprocidad en los intercambios y no quieren establecer apoyos a menos que puedan dar algo a cambio. De este modo, preferirían los apoyos formales que no requieren retribución.

d) Disponibilidad y sostenibilidad de las redes y de los apoyos

La disponibilidad de personas que puedan ser parte de las redes de apoyo depende tanto de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones, etc.) como no demográficos (estabilidad en el empleo, nivel de bienestar de otros miembros de la familia, etc.). Pero, no se trata solamente de una mayor disponibilidad como condición para un mayor apoyo; se trata de que todas las personas de las que potencialmente dispone el sujeto como fuente de ayuda estén en disposición o en capacidad de brindarla. Por ejemplo, se ha detectado que en los contextos más pobres la ayuda familiar está limitada porque sus miembros también pueden estar necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este hecho 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 formal e informal

En el plano de políticas a favor de las personas mayores es importante considerar la medida en que se integran, complementan o contradicen los apoyos provenientes de las fuentes formales y de las fuentes informales.

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

Pese a lo anterior, se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales e informales. Uno es el caso de las pensiones de vejez que permiten a los mayores contribuir al ingreso del hogar, e incluso, en algunas comunidades indígenas en Chile, el apoyo recibido a través de las pensiones asistenciales es fundamental para que los mayores conserven su autonomía y autoridad dentro de la comunidad (Huenchuan, 2003).

3. Género y redes de apoyo de personas mayores

El número, tipo y calidad de las relaciones familiares y personales son claramente distintas entre hombres y mujeres y puede afirmarse, además, que las diferencias de género en el ciclo de vida se expresan con bastante claridad en las edades avanzadas. Este hecho tiene su origen en los roles distintos que hombres y mujeres desempeñan en nuestras sociedades. Por ejemplo, la participación laboral fuera del hogar, tradicionalmente más prevaleciente en hombres, puede llevar a que ellos estén más integrados socialmente en el ámbito externo, pero, al mismo tiempo, permite que las mujeres desarrollen relaciones más cercanas en el ámbito familiar y comunitario. Sin embargo, en ambos casos el inicio de la vejez implica un momento de transición, coincidente con la salida de los hijos de la familia, hecho que puede tener efectos negativos: en las mujeres, la pérdida del rol de apoyo y cuidado que se le asigna a la madre, y en los hombres, el alejamiento o pérdida de los contactos en el ámbito laboral. La forma en que se asume esta transición es también distinta según género.

En lo que respecta a las redes de apoyo familiar, las diferencias entre hombres y mujeres se deben, en parte, a los efectos de ciertas características sociodemográficas, como el estado civil, el número de hijos y la esperanza de vida, que tienen incidencia en el tamaño de la red y la disponibilidad de apoyos en la vejez. Algo similar sucede con las redes de amigos, pues la amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres mayores. Mientras las mujeres mantienen relaciones dinámicas y más cercanas con sus amigos por largos períodos y son capaces de formar nuevas amistades con la edad, los hombres presentan una situación diferente, ya que mantienen relaciones de orden más superficial y generalmente orientadas al trabajo. También las redes comunitarias son diferentes para hombres y mujeres, mientras para los hombres la familia es fundamental en el intercambio de apoyos, para las mujeres, las amistades, la vecindad y los grupos de pertenencia desempeñan también un rol importante en el apoyo que pueden dar o recibir,

Finalmente, corresponde mencionar un ámbito poco estudiado respecto de las diferencias de género: la percepción que tienen las personas mayores sobre la ayuda. Cuando quien la entrega es una mujer, el apoyo se considera más eficaz por quien la recibe. No ocurre lo mismo cuando quien la entrega es un hombre. Esto se puede deber a la creencia de que el prestar ayuda es algo inherente a la condición femenina y, por tanto, las mujeres estarían mejor preparadas que los hombres para entregar apoyo (Campo, 2000).

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

La preocupación sobre un planeta demográficamente envejecido en el próximo milenio ha generado consenso en la necesidad de estudiar los niveles de bienestar y calidad de vida de las personas mayores (National Research Council, 2001), como una combinación óptima de factores objetivos y subjetivos. Esto implica la necesidad de contemplar factores personales (salud, autonomía, satisfacción, etc.) y factores socio-ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, etc.) (Palomba, 2002) en el estudio de la calidad de vida de las personas de sesenta años y más.

Investigaciones realizadas en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de la integración social –expresada a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad– en la calidad de vida de las personas, en especial de los mayores (Pillemer y otros, 2000).

En el campo de la salud es donde la relación entre redes de apoyo y calidad de vida ha sido más analizada. Antonucci y Akiyama (2001), en un balance de las evidencias empíricas en esta área, concluyen que las personas más apoyadas pueden hacer frente en mejores condiciones a las enfermedades, el estrés y otras dificultades de la vida. Al respecto, es necesario subrayar que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida depende de la interpretación y valoración subjetiva que cada persona hace de este apoyo. Un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aunque sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos al producir dependencias y afectar negativamente la autoestima.

5. Redes de apoyo social de las personas mayores: algunas evidencias empíricas

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

A. 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 vejez se encuentra el efecto de la mortalidad en la generación de contemporáneos, los cambios de domicilio, la pérdida de la pareja o la jubilación.

Según Arias (2001), en un estudio realizado en Mar del Plata, Argentina, el “*tamaño promedio* [de las redes de apoyo de las personas mayores] *es de 8.8 personas, con una desviación estándar de 3.7, [aunque] varía desde a 2 a 19 personas*”. En Chile, el tamaño más frecuente de la red de apoyo de personas mayores (39.6%) del Gran Santiago es de 1 a 2 personas (Huenchuan, y Sosa, 2002), y lo mismo sucede en Ciudad de México, aunque en una proporción menor: 32.6% (Ham y otros, 2002).

Rowe y Kahn, citados en Krassoievitch, (1998), argumentan que cuanto más extensa y diversa es la red de apoyo socio-emocional mayor es su eficacia. A ello se suma que “*una red demasiado reducida puede resultar en una excesiva presión sobre las personas que proporcionan apoyos*” (Antonucci y Jackson, 1990).

Sin embargo, no hay consenso respecto al tamaño óptimo de la red de las personas mayores, o si hay que centrarse más en la calidad de apoyo que en su cantidad. El asunto clave en este último sentido –calidad frente a cantidad– es cómo lograr que un individuo desarrolle mejores interacciones en esta etapa de la vida, y que a la vez se reinserte o construya nuevas redes.

B. Distribución de la red

En cuanto a la distribución de la red, se encuentra variedad de situaciones. En Argentina, Arias (2001) nos señala que “*mientras en algunos casos los vínculos que conformaban la red eran predominantemente familiares, en otros eran los amigos o aun los profesionales, ..., fundamentalmente del área de la salud*”. Lo mismo sucede en Chile, Barros (2001), en una investigación realizada en comunas del Gran Santiago, encontró que la familia cumple un papel importante en el apoyo instrumental de las personas mayores.

En el caso de las viudas, en la investigación de Carmen Delia Sánchez (1990) se halló que el componente principal de los sistemas de apoyo de las mujeres de edad en Puerto Rico son las hijas, y en su ausencia, los hijos, hermanas, nueras, amigos y vecinos. En otro trabajo, la misma autora refuerza el papel de la familia en el apoyo de las personas con necesidades especiales (Sánchez, 1996).

Como se deduce, 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 de padres con hijos adultos, ..., pero los cambios económicos y demográficos han tenido un efecto profundo en las estructuras familiares*” (HAI, 2002). Ello induce a reflexionar sobre la tradicional disyuntiva en el apoyo social: “familia frente a amigos”; estos últimos corresponderían, según los estudios de Barros (1994), a una fuente secundaria de apoyo, a la que se recurre en busca de determinadas necesidades —el apoyo cognitivo, principalmente—, la que parece cobrar mayor importancia en personas que tienen escasas relaciones familiares.

C. Densidad de la red

De acuerdo con Arias (2001), las redes de apoyo social de las personas mayores en Mar del Plata, Argentina, “*revelan una alta densidad, ..., en general todos los integrantes de la 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". Hall y Wellman (1985) señalan lo contrario: la densidad de la red no se halla necesariamente asociada a un mayor apoyo o a una mejor salud.

Al parecer e independientemente de la densidad de la red de la persona mayor, lo significativo parece ser la funcionalidad del apoyo.

D. El rol de los cuidadores

Las investigaciones sobre los cuidadores se han centrado en las características sociodemográficas de quien cuida a las personas dependientes (dementes, Alzheimer, etc.). En general, se aprecia una alta participación femenina en el cuidado de las personas mayores, en especial hijas, muchas de las cuales no reciben ningún tipo de retribución económica por el cuidado de la persona a su cargo. Según Vidal, y otros (1988), el cuidado de una persona mayor con enfermedad mental significa una alta carga emocional y la mayoría de los cuidadores presenta una carencia absoluta de preparación como tales.

Esta situación nos remite a la propuesta de Sánchez (1996) en la que se plantea que el apoyo social en estos casos puede ser entregado a la persona mayor indirectamente mediante grupos de apoyo que ayudan a los familiares a lidiar con la situación. Se trata de un punto de vista diferente –e interesante a la vez– en la medida que se recurre a la comunidad para enfrentar de mejor manera las demandas del cuidado de las personas de edad que requieren cuidados especiales.

6. Conclusiones

En este trabajo se ha presentado la síntesis de una revisión conceptual de las redes sociales, el rol que juegan en el apoyo de las personas mayores y su impacto en la calidad de vida; a partir de lo cual pueden destacarse dos conclusiones importantes.

En primer lugar, el estudio de redes es de gran complejidad: implica la necesidad de analizar no sólo al individuo sino también la interacción entre individuos y la investigación sobre el tema es aún limitada en América Latina y el Caribe. En segundo lugar, del estudio teórico sobre redes de apoyo social de las personas mayores pueden derivarse implicaciones para políticas. El análisis muestra una variedad de espacios en los que las intervenciones de políticas son posibles y necesarias. Los apoyos informales no van a sustituir a los apoyos formales, pero pueden y deben complementarlos y es en este espacio en donde las políticas pueden ser de gran utilidad: permitir y ampliar las posibilidades de que el sistema formal sea complementado por el informal y se aproveche su enorme potencial.

Bibliografía

- Antonucci, T., y J. Jackson (1990), "Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida", *Intervención psicológica y social. Gerontología Clínica*, pp. 129-148. Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Serie Universidad,. Ediciones Martínez Roca, S.A., Barcelona, España.
- Antonucci, T., y H. Akiyama (2001), "Social networks in adult life and preliminary examination of the convoy model", *Journal of Gerontology*.
- Arias, C. (2001), "Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad", Tesis Magister en Psicología Social, Universidad de Mar del Plata, Argentina.
- (2001), "Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor", ponencia presentada en el Simposio Antropología de la Vejez, IV Congreso Chileno de Antropología, Universidad de Chile, Santiago de Chile, noviembre, 2001.
- Barros, C. (1994), "Apoyo social y bienestar del adulto mayor", documento Instituto de Sociología, N° 60, P. Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

- Campo, M. J. (2000), "Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadores", *Opiniones y actitudes*, N° 31, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, España.
- Khan, R. L., y T. Antonucci (1980), "Convoys over the life course: attachment, roles and social support", *Lifespan development and behavior*, vol. 3, pp. 254-283, P. B. Baltes y O. Brim (eds.), Boston, Lexington.
- Hakkert, R., y J. M. Guzmán (en prensa), "Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina", en Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo. Universo familiar y procesos demográficos contemporáneos*, IIS-UNAM, México.
- (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> <http://www.helpage.org>
- Hall y Wellman (1985), "Social networks and social support", en Cohen, S. y Syme, L. (ed.), *Social support and Health*, pp. 23-42, Nueva York Academy.
- Ham, R., y otros (2002), "Calidad de vida y redes de apoyo social de las personas en edades avanzadas en Ciudad de México", documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
- Huenchuan, S. (2003), "Condiciones económicas de viejos y viejas mapuches", *Revista de Trabajo Social*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Huenchuan, S., y Z. Sosa (2002), "Redes de apoyo y calidad de vida en Chile. Documento de referencia", documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.
- Kim, H. K., H. Misata, K. Ichiro y L. Sung-Kook (2000), "Social support exchange and quality of life among the Korean elderly", *Journal of Cross Cultural Gerontology*, vol. 15 (4), Kluwer Academic Publishers.
- Krassoievitch, M. (1998), "Redes sociales y vejez", documento preparado para el VII Simposium "Macaria: que hablen los ancianos", Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, 24-26 de septiembre, México.
- Krause, N. (1990), "Perceived health problems, formal/informal support, and life satisfaction among older adults", *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 45 (5), School of Public Health and Institute of Gerontology, University of Michigan.
- Lomnitz, L. (1994), *Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, Editorial Miguel Ángel de Porrúa, México.
- McNicoll, G. (1987), "Adaptación de los sistemas sociales a los cambios en los regímenes de mortalidad", *Estudios de Población*, N° 95, Naciones Unidas, Nueva York, Estados Unidos de Norteamérica.
- Montes de Oca, V. (2000), "Relaciones familiares y redes sociales, Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas", pp. 289-326, Consejo Nacional de Población (CONAPO), Ciudad de México, México.
- National Research Council (2001), *Preparing for an Aging World. The case for Cross-National Research*. National Academy Press, Washington, D.C.
- Oliveira, O., y V. Salles (1989), *Grupos domésticos y reproducción cotidiana*. El Colegio de México, Ciudad de México, México.
- Palomba, R. (2002), "El concepto y medición de la calidad de vida en adultos mayores", ponencia presentada en el Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de los adultos mayores. CELADE – División de Población de la CEPAL, 24 de julio de 2002.
- Pillemer, Karl, Phyllis Moen y Elaine Wethington (2000), *Social Integration in the Second Half of Life*, Nina Glasgow eds., Johns Hopkins University Press.
- Sánchez Ayéndez, M. (1994), "El apoyo social informal", *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa* (Anzola, E., y otros). Publicación científica N° 546, pp. 360-368, Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C.
- (1996), "Sistema de apoyo y familiares de pacientes de Alzheimer", Conferencia Oficina del Gobernador para Asuntos de la Vejez, San Juan, Puerto Rico.
- Sánchez, C. (1990), "Sistema de apoyo informal de viudas mayores de 60 años en Puerto Rico", *Mujeres de edad media y avanzada en América Latina y el Caribe*, pp. 286-299, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Asociación Americana de Personas Jubiladas. Washington, D.C.
- Vidal, D., y otros (1988), "El significado del paciente con demencia para el cuidador en una comunidad urbana y rural", *Revista de Servicio Social*, vol. 1, N° 2 (diciembre 1998 - junio 1999), Concepción, Chile.

III. Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

**Ana Amélia Camarano
y Maria Tereza Marsilac Pazzinato**

1. Introducción

En este documento se abordan propuestas respecto de la relación entre los subsidios y las políticas que se orientan al mejoramiento del bienestar de las personas mayores en los países de América Latina y el Caribe, en el marco del Plan Internacional de Madrid. Se analizan, asimismo, las medidas y disposiciones relativas a las personas mayores y sus familias, y los numerosos y diferentes tipos de redes de apoyo creados para ellos.

Se consideran cinco aspectos de vida de las personas mayores: demográficos, condiciones de salud, ingresos, actividades económicas y organización familiar, y se toman en cuenta las diferencias de género y de área de residencia (rural o urbana). Como los datos regionales globales ocultan las diferencias internas, se eligieron cinco países a modo de ejemplos: Argentina, Brasil, Costa Rica, México y Perú.

Se considera que la vejez comienza a los 60 años de edad. El supuesto principal en este documento es que las personas mayores constituyen un grupo heterogéneo, integrado tanto por personas que

participan en el proceso económico como por otras que necesitan recibir atención y apoyo, entre otras cosas. Se supuso también que las necesidades aumentan con la edad y varían según el género, el lugar de residencia (rural o urbana), las condiciones socioeconómicas, el origen étnico y otros factores.

2. El envejecimiento en América Latina y el Caribe

El envejecimiento de la población es un proceso muy acelerado en la región. Desde 1950 hasta 2000, la población de 60 años y más, aumentó de 9.5 millones a 40.3 millones y su participación en la población total se incrementó de 5.9% a 7.9%. De acuerdo con las proyecciones, alcanzará aproximadamente al 14% anual para el año 2025.

En los cinco países seleccionados se observa que la tasa de crecimiento de la población de 60 y más años es mucho más alta que la de la población en general y que seguirá superándola por mucho tiempo. Esto significa que la proporción de población de 60 y más años se seguirá incrementando a menos que aumente la fecundidad, lo que indica que el envejecimiento de la población en esos países ya está determinado por la dinámica demográfica del pasado. Su intensidad puede variar según la mortalidad y las variaciones de la migración internacional.

Si la población mayor aumenta más o tan rápido como la población adulta, pueden surgir problemas para darles el apoyo que requieren, pero esa preocupación se basa en una visión estática de la población mayor. Luego de la disminución de la mortalidad mejoraron las condiciones de salud y ello nos remite al problema de la definición de la población mayor. No hay un límite claro entre el fin de la edad adulta y el comienzo de la última etapa de la vida. Ahora bien, mientras mayor es la población, mayores son las probabilidades de enfermedades crónicas, dificultades para desenvolverse en la vida diaria, desplazamiento de las actividades económicas, viudez y otros. Se estableció la edad de 80 años como punto límite entre la población mayor y la muy mayor.

En el año 2000, cerca del 11% de la población de edad avanzada tenía 80 años o más, lo que equivale a menos del 1% de la población total. La proporción más alta (13%) se observaba en Argentina, y la más baja (9.5%) en Brasil. En el año 2025, superará el 12% en los países estudiados, excluido Brasil.

De los 40 millones de personas mayores que vivían en la región en el año 2000, las mujeres representaban el 55%. Esta proporción aumenta con la edad. La proporción más baja de mujeres mayores se observa en Costa Rica (52.6%) y la más alta en Argentina (57.5%). Las mujeres tienden con más frecuencia que los hombres a vivir solas, excepto en el caso de Perú. En 1999, la proporción más alta de mujeres que vivían solas se daba en Argentina. En promedio, cerca del 45% de las mujeres de edad consideradas en el estudio son viudas, en tanto que sólo el 12% de los hombres están en tal condición. Por otra parte, en todos los países estudiados más del 75% de los hombres de edad avanzada estaban casados.

Una diferencia importante en el proceso de envejecimiento es la que se aprecia en el área de residencia (rural o urbana). Si bien en general la fecundidad y la mortalidad son más altas en las áreas rurales, la proporción de la población total correspondiente a personas mayores es prácticamente igual al área urbana. La composición de la población en términos de género varía según el lugar de residencia. Sin considerar a Perú, la relación proporcional entre los sexos es mayor en las áreas rurales que en las urbanas. Las proporciones más altas de población mayor que vive en áreas rurales se encuentran en Brasil y México.

3. Bienestar

La población mayor de la región alcanza una edad cada vez más avanzada. La esperanza de vida a los 60 años aumentó de 16.6 años en la década de 1970 a 18 años entre los hombres a fines de la década de 1990, y de 18.3 a 20.9 años entre las mujeres. En el caso de ambos sexos, el aumento más pronunciado ocurrió en Perú y la variación más baja se observó en Argentina. La esperanza de vida más alta a los 60 años se registró en Costa Rica y la menor en Brasil. En este último país, la prolongación de la vida fue paralela al mejoramiento de las condiciones de salud.

Si bien las mujeres viven más que los hombres, es más común que sufran de enfermedades crónicas, lo que plantea necesidades diferentes, especialmente si se considera que las mujeres de edad avanzada suelen encontrarse en peores condiciones económicas que los hombres.

Los indicadores sobre problemas de salud de la población mayor en Brasil señalan que los más comunes son los relacionados con un mayor esfuerzo físico, como caminar más de un kilómetro. Casi un 50% de las personas mayores declaró no tener dificultades para hacer actividades de este tipo, pero más del 15% dijo tener problemas con actividades más simples, como alimentarse, ducharse o bañarse. El estado de salud empeora aun más en el caso de las personas de edad muy avanzada, afectando la capacidad de realizar actividades básicas como alimentarse, ducharse o bañarse, y caminar más de 100 metros. Las diferencias según género aumentan con la edad, especialmente la capacidad para caminar más de una cuadra.

Hay marcadas diferencias regionales y de género en lo que respecta a la proporción de personas mayores que no perciben ingresos. La proporción más baja, que se da en Brasil, es incluso inferior en las zonas rurales que en las urbanas, a diferencia de los demás países estudiados. La proporción más alta de personas mayores sin ingresos se observa en México, donde más de una tercera parte del total se encuentra en esa categoría. En segundo lugar se encuentra Costa Rica, donde las diferencias de género son más acentuadas en las zonas urbanas que en las rurales. En México, más del 50% de las mujeres de este grupo etario, tanto de zonas urbanas como rurales, no perciben ingresos y ese también es el caso de las personas mayores que viven en las áreas rurales de Costa Rica.

Una alta proporción del ingreso de las personas mayores proviene del seguro social, pero la situación varía de un país a otro. Los más dependientes del seguro social son los brasileños. Aparte de las costarricenses que viven en zonas urbanas, la proporción de ingresos provenientes del seguro social es mucho más alta entre las mujeres que entre los hombres. Esto se explica por el aporte de la pensión de viudez y por la baja proporción de ingreso correspondiente a actividades remuneradas.

Este tipo de ingreso es importante para los hombres de edad avanzada, principalmente en las áreas rurales, dado que representa más de las dos terceras partes del ingreso de las personas mayores rurales de México, Costa Rica y Perú. En Brasil, en cambio, no alcanza al 50%. En las zonas urbanas, esta proporción fluctúa entre un 34.6% en Brasil y un 64.3% en México. En el caso de las mujeres urbanas, la proporción más alta de ingresos laborales se observa en Costa Rica, donde asciende a un 57.8%.

En términos de cobertura del seguro social las diferencias son bastante marcadas, y ello se acentúa en el caso de las mujeres. Los extremos se registran en México y Brasil, tanto en las áreas urbanas como en las rurales. En Brasil, cerca del 80% de los hombres de edad avanzada que viven en zonas rurales o urbanas reciben alguna prestación del servicio social. Las proporciones correspondientes a las mujeres son de 74.5% y 85.2%, en áreas rurales y urbanas, respectivamente. En México, menos del 10% de las personas mayores de sectores rurales y menos del 5% de las mujeres que viven en esas áreas reciben algún tipo de beneficio, en tanto que en las áreas urbanas equivalen casi al doble.

Las tasas de participación de la fuerza laboral en los cinco países estudiados muestran una gran heterogeneidad. Las personas mayores que viven en áreas rurales trabajan más que las que viven en las ciudades. La tasa de participación en el medio rural varía de 86.4% en Perú a 45.5% en Costa Rica, mientras la participación económica de los hombres de zonas urbanas fluctúa entre un 51% en México y un 35% en Argentina. Las diferencias de género son muy acentuadas: la menor participación de las mujeres se registra en Costa Rica en todas las áreas, en tanto que las mujeres de edad avanzada en Perú muestran la mayor participación en ambas áreas.

Aunque la tasa de actividad disminuye rápidamente a medida que aumenta la edad, cerca del 20% de los hombres de 80 años y más siguen trabajando. La tasa de actividad es mucho más alta en las áreas rurales, y varía de 86.4% en Perú a 14.1% en Costa Rica. En las zonas urbanas, el margen de variación es menor: de 19% en México a 7.1% en Costa Rica. La participación de las mujeres de edad muy avanzada es bastante baja, excepto en las áreas rurales de Perú y Brasil.

En este grupo etario, la población activa es mayoritariamente masculina, y las mujeres se concentran principalmente en el sector de servicios. En promedio, los hombres suelen trabajar jornada completa y las mujeres dedican mucho menos tiempo al trabajo. En los cinco países estudiados, México es el país donde son más las personas mayores que trabajan.

Es bastante frecuente que los jubilados sigan participando en el mercado laboral. La relación negativa entre la participación de las personas mayores y los beneficios del seguro social es clara en los cinco países estudiados, con la excepción de Brasil.

4. Organización familiar

Hay dos factores importantes para determinar las condiciones de vida de las personas mayores: salud, autonomía e ingresos. En Argentina y Perú cerca de una tercera parte de las familias está integrada al menos por una persona mayor. En Brasil, Costa Rica y México la proporción es de alrededor de un 25%. Hay más familias con miembros de edad avanzada en las áreas rurales que en las urbanas, excepto en Costa Rica.

En los hogares con miembros de edad avanzada, estos son jefes de familia en más del 80% de los casos. Se supone que los jefes de familia o cónyuges de edad avanzada tienen cierto grado de autonomía y exactamente lo contrario sucede respecto de “otros parientes”, que son considerados dependientes de la familia. Esta categoría está integrada por más mujeres que hombres, independientemente del lugar de residencia y del país. La proporción más alta de hombres que viven como “otros parientes” se encuentra en las zonas rurales de Costa Rica y en las urbanas de Perú. Hay dos factores que pueden contribuir a que las personas mayores vivan con familiares: la insuficiencia de ingresos y los problemas de salud mental o física.

Una de las características de las familias entre cuyos miembros se cuentan personas mayores es la proporción más alta de hogares cuyo jefe de familia es una mujer. Otra de ellas es que las familias con miembros de edad avanzada son por lo general más pequeñas que las demás, debido al menor número de hijos que viven en esos hogares; esta situación se da en Argentina, en tanto que en Perú ocurre lo contrario; aunque los hogares no integrados por personas mayores suelen ser más pequeños y las familias más pequeñas que albergan a personas mayores tienen un mínimo de 2.8 miembros. En promedio, los hijos y nietos representan cerca del 25% de los miembros de las familias en las que hay personas mayores, lo que significa que vivir con otros es una característica muy común de las condiciones de vida de las personas mayores.

En Brasil, la constante inestabilidad de la economía ha aumentado la dependencia económica de los hijos de la generación de edad avanzada. El aumento de los embarazos adolescentes, los divorcios y las separaciones, también pueden haber acentuado la dependencia de las personas de edad avanzada, lo que se refleja en el aporte directo que ellas han hecho al presupuesto familiar. Por

otra parte, el compartir un hogar en ciertas situaciones es la única opción para las personas mayores. Tal parece ser el caso de México, donde las familias son la fuente más importante de apoyo material para las personas mayores.

En cuatro de los cinco países estudiados, más del 50% del ingreso familiar depende del ingreso de las personas mayores. La proporción fluctúa entre 36% en México y 70% en Argentina, y es más alta en las áreas rurales y la mayor cuantía de ese ingreso se origina en las prestaciones de la seguridad social. Su participación en el presupuesto familiar total varía de 50% en Argentina a 7.6% en México. Salvo en Argentina, más de dos terceras partes de los miembros de grupos familiares no son personas mayores. Esto significa que las prestaciones del seguro social son compartidas con otros miembros de la familia, hecho que no debe descuidarse al evaluar las políticas públicas.

5. Apoyo social a las personas mayores

A. Fuentes de apoyo formal

En el análisis de los cinco países se destacó la importancia de las políticas sociales para el bienestar de las personas mayores, pero en la mayoría de los países las personas mayores experimentan un alto grado de pobreza. El envejecimiento se ha producido en un contexto de estricto ajuste fiscal y la situación de Argentina es un claro ejemplo.

El papel del Estado como proveedor de asistencia a las personas mayores consiste en garantizar los derechos civiles y dar atención especial a quienes no pueden realizar sus actividades cotidianas. Las constituciones de Argentina, Brasil, Costa Rica y México contienen artículos que enfatizan claramente la necesidad de proteger a las personas mayores.

Las diferencias de las políticas regionales de seguridad social son muy notorias. Esto se debe a su contexto histórico y a la cobertura de los sistemas. En Perú y México, la cobertura está limitada a los trabajadores del sector formal, que viven en su mayoría en las zonas urbanas. En Costa Rica y Brasil la cobertura es teóricamente universal.

Casi la totalidad de los países de América Latina ha experimentado graves crisis macroeconómicas desde la década de 1980. El financiamiento de la seguridad social todavía está basado en los aportes de la fuerza de trabajo, por lo que el sistema de seguridad social ha mantenido un déficit de caja. La respuesta de los Estados al problema ha sido reducir de alguna forma las prestaciones sin aumentar la cobertura. En Brasil, la fórmula de cálculo de las prestaciones depende ahora de los años de contribución del trabajador y de su edad al momento de la jubilación. En México, el sistema anterior (régimen de pagos con cargo a los ingresos corrientes) fue reemplazado por una cuenta individual y financiada con fondos propios. En Perú, el sistema anterior coexiste con el de las cuentas individuales. En Argentina se reformó el sistema de los trabajadores del Estado y adoptó las cuentas individuales. En Costa Rica se estableció un nuevo régimen basado en las cuentas individuales.

La proporción de pensiones no contributivas en el total de prestaciones es baja. Varía de 15.4% en Costa Rica a 0.9% en Argentina. En Brasil y Costa Rica, las personas mayores pobres gozan de programas universales de pensiones no contributivas. México es el segundo país en cobertura de prestaciones no contributivas y Perú es el de más baja cobertura.

El cuidado o atención a largo plazo de las personas mayores no ha sido una parte importante de los sistemas de protección social de estos países. Se puede encontrar ese tipo de apoyo, pero las experiencias son muy diversas y la cobertura es muy baja. Se sigue presuponiendo que la familia puede satisfacer esas necesidades. Un tipo de atención que se ha generalizado en la mayoría de los países del estudio es el de los centros de atención diurna. Las personas mayores pasan todo el día en

instituciones donde reciben atención médica, forjan amistades y demás, lo que les permite integrarse socialmente y mantener los vínculos familiares. También da a sus parientes la libertad de participar en el mercado laboral y en otras actividades y reduce los costos gubernamentales.

B. Apoyo de la sociedad

En los países estudiados, la gran parte de las personas mayores continúa viviendo con los hijos u otros miembros de la familia. No obstante, esto no garantiza *per se* una atención satisfactoria. Las características de la atención prestada a las personas mayores dependen en gran medida del intercambio intergeneracional y la reciprocidad.

En el Plan de Madrid, así como en las leyes específicas de los cinco países estudiados, se hace hincapié en la importancia de la integración de las personas mayores y de su contribución a la sociedad. En todos los países estudiados se han establecido clubes o centros de actividades para ciudadanos de edad avanzada. Se procura estimular la participación en las actividades, lo que puede proporcionar autonomía a estas personas.

El intercambio de experiencias entre generaciones es la meta de varios programas sociales que se aplican en todos los países estudiados. El objetivo es revalorizar los conocimientos de las personas de edad avanzada por medio de incentivos al aporte de los beneficiarios del seguro social a proyectos para la sociedad.

En la actualidad, el uso de internet se va perfilando como alternativa de integración social para las personas mayores, si bien su acceso a los computadores es muy bajo, pero ha ido en aumento. Varios sitios de información orientados a este grupo etario ofrecen información sobre estética, derechos de las personas mayores, prestaciones sociales, turismo, cultura, entretenimiento, entre otros.

En todos los países hay otras iniciativas dirigidas a la población de edad avanzada, como las escuelas abiertas y las universidades para adultos mayores. Tienen como objetivo revalorizar a las personas mayores mediante la difusión de una imagen positiva, apreciando sus conocimientos y estudiando la posibilidad de ampliar dichos conocimientos por intermedio de cursos, conferencias, etc. La organización de actividades deportivas es también un incentivo importante para mejorar las condiciones de salud de las personas mayores.

No fue posible medir los efectos de estos centros en las personas mayores. Según *Help Age International*, la participación de las personas mayores en los centros de la región es baja. Se estima que son utilizados sólo por una de cada diez personas de edad avanzada y también que los beneficiarios principales suelen ser de clase media y no pobres.

C. De Madrid a América Latina: ¿qué se puede hacer?

El Plan de Acción Internacional de Madrid se basa en tres principios fundamentales. Sin embargo, el presente documento está centrado en el apoyo social a las personas mayores, por lo que se limita a los principios primero y tercero, a saber:

- a) La participación activa de las personas mayores en la sociedad así como en la reducción de la pobreza;
- b) La garantía de un entorno propicio.

En las sugerencias para la puesta en práctica regional del Plan de Madrid se hace hincapié inicialmente en que toda política destinada a las personas mayores debe ser parte de una política nacional de desarrollo sostenible orientada a incrementar el bienestar de toda la población. Además, las políticas relativas a las personas mayores deben promover la solidaridad entre las generaciones,

es decir, que la prioridad otorgada a las necesidades de las personas mayores debe ser equiparable a la de otros grupos de población.

Para cumplir el primer principio se requiere un seguro social, políticas laborales y políticas orientadas a la reducción de la pobreza. Según el Plan de Madrid, las medidas relativas a la seguridad de ingresos y seguridad social, con o sin aporte de los beneficiarios, son los principios básicos para la prosperidad económica y la cohesión social. Ello supone el establecimiento de un plan básico de pensiones universales, cuyo valor en términos de prestaciones debería ser suficiente para satisfacer las necesidades básicas. También se debería considerar la creación de programas innovadores de seguridad social para las personas que trabajen en el sector informal.

En América Latina, el empleo formal disminuye rápidamente, lo que plantea problemas en cuanto a los beneficios de jubilación y al financiamiento del sistema. Parece claro que las formas tradicionales de financiamiento del seguro social no serán suficientes para afrontar con eficiencia el futuro de la población que envejece.

Con el fin de estimular la participación de las personas mayores en el mercado laboral, los gobiernos deben adoptar estrategias para impedir la discriminación por razones de edad. Por ejemplo, no debería permitirse el uso de las jubilaciones anticipadas como instrumento de política pública y el retiro obligatorio debería eliminarse. Además, es preciso promover políticas activas que flexibilicen el mercado laboral, como la actualización de la capacitación y la idoneidad de las personas mayores. Las jubilaciones flexibles pueden combinarse con empleos también flexibles. Otro problema es el de las desigualdades entre los sexos. Debe haber iniciativas orientadas a aumentar la participación de las mujeres en la población activa.

En lo que se refiere al tercer principio —la garantía de un entorno propicio—, es preciso que el gobierno y la sociedad adopten en forma combinada medidas destinadas a apoyar la continua integración de las personas mayores en el seno de sus familias y de las comunidades. Estas medidas pueden traducirse en la creación de infraestructura local, tales como transporte, salud, saneamiento y seguridad, y en programas gubernamentales que proporcionen a las personas mayores, a sus familias y a quienes cuidan de ellos información y consejos oportunos y eficaces acerca de las opciones de vivienda y de servicios disponibles.

Si es factible hacer responsables a las familias del cuidado de sus miembros vulnerables de edad avanzada, será preciso reconocer que solo algunas podrán hacerlo. Ello supone que el Estado debe tomar las medidas necesarias para ayudar a las familias a cuidar de sus miembros vulnerables. Teniendo esto en cuenta, se sugiere lo siguiente:

- a) Aumentar el número de centros de atención diurnos, de ayudas domiciliarias y de almacenes de alimentos;
- b) Elaborar programas orientados a capacitar cuidadores mejor informados, especialmente con respecto a la salud de las personas atendidas;
- c) Multiplicar las oportunidades de mantener y mejorar las relaciones intergeneracionales en las comunidades locales, entre otras cosas, facilitando la celebración de reuniones de todos los grupos de edad y evitando la segregación generacional.

Otro punto que cabe considerar es el desarrollo y la promoción del entendimiento y reconocimiento gubernamental y social del aporte, pasado y presente, de las personas mayores a la sociedad. Para conseguirlo, se sugiere que, entre otras cosas, los ministerios de educación fomenten la creación de áreas de investigación y educación en las que se incluya el tema del envejecimiento y que se incluya el tema en el currículo de materias transversales en los diversos grados de estudios. Asimismo, tanto las escuelas de medicina como los hospitales universitarios deben brindar especial atención a la educación de los profesionales de la salud e incluir cursos de geriatría y gerontología en sus planes de estudio.

El último componente inspira algunas sugerencias para las estrategias políticas dirigidas a habilitar socialmente a las personas mayores y hacerlas conscientes de sus derechos.

- a) Proporcionar servicios de asesoramiento e información a las personas mayores con respecto a todas las áreas de protección social / seguridad social;
- b) Crear mecanismos y estructuras mediante los cuales las personas de edad avanzada puedan expresarse y actuar por sí mismas, y proporcionarles servicios jurídicos personales / locales a las que estén aisladas o inactivas;
- c) Promover la formación de organizaciones sociales de personas mayores en diversos niveles;
- d) Estimular la creación e instalación de consejos de ancianos en diversos niveles;
- e) Capacitar a los miembros de los consejos de ancianos para el desempeño de sus papeles por medio de cursos, conferencias, sitios en internet, y otros;
- f) Seguir de cerca el funcionamiento de la ley y de todo nuevo proyecto de ley propuesto en el Congreso relativo a las personas mayores. Además, movilizar a los parlamentarios y a la sociedad en general para lograr que esos proyectos de ley se aprueben en el menor plazo posible.

IV. Investigaciones cualitativas sobre redes de apoyo comunitarias de las personas mayores

1. Redes de apoyo comunitario del adulto mayor: el discurso de las personas mayores de la comuna de El Bosque, Santiago de Chile

Gabriel Guajardo y Daniela Huneus

Los antecedentes que proporcionan diversos estudios indican que la participación social en Chile es baja y que el interés que declara la población por participar es mayor que su participación efectiva. En cuanto a las personas mayores, un segmento se encuentra organizado y en la década de 1990 se posicionó como un actor legítimo ante las autoridades y conquistó espacios en el ámbito cultural, la acción solidaria y el voluntariado (Morales y Villalón, 1999).

La participación social, y la oferta pública que la promueve, busca que las personas mayores se sientan acogidas, respetadas y valoradas en su dignidad personal, a fin de contar con nuevas habilidades y capacidades, o bien potenciar las que han desarrollado a lo largo de su vida, planteándose la participación social y el aumento

de las redes sociales de las personas mayores como un medio para superar la soledad y el aislamiento social (Comité Nacional para el Adulto Mayor, 2000).

Los objetivos generales de esta investigación fueron: estudiar el significado de la participación de las personas mayores en redes comunitarias, desde una perspectiva de género, y contribuir al diseño de una metodología cualitativa sobre participación de las personas mayores en redes comunitarias que apoye la formulación de políticas públicas.

El enfoque teórico-metodológico utilizado es socio-hermenéutico y la técnica fue grupo focal. El estudio se efectuó con personas que participan y no participan en organizaciones sociales de la comuna de El Bosque, Región Metropolitana. Se realizó, además, un grupo focal con prestadores de servicios a personas mayores de la comuna. Este grupo estuvo compuesto por siete funcionarios públicos de diversas áreas, como las dedicadas a deportes, discapacidad, infancia y la Oficina del Adulto Mayor.

A. La construcción de significados de la participación en redes comunitarias y el apoyo social de los adultos mayores

Los resultados de esta investigación indican que los significados de la participación en organizaciones sociales y su contribución a las experiencias de apoyo y bienestar se realizan según dos narrativas básicas –reciprocidad y desolación–, que se articulan según las diferencias y desigualdades de género.

Los funcionarios públicos proveedores de servicios reconocen distinciones y desigualdades de género y lo constatan de un modo particular y dramático en las familias de las personas mayores. La sensación de explotación que pueden experimentar las mujeres mayores en sus hogares al formar parte de un orden familiar, que si bien se orienta por su protección, reclama trabajo doméstico en una economía que no lo retribuye adecuadamente, no sólo en dinero sino también en afectos y comunicación. Los varones, antes productivos e integrados a un mundo público y privado que delimitaba su identidad en roles y relaciones sociales y simbólicas de un lugar legítimo, plantean hoy un discurso que se despliega desde un no-lugar o una no-posición, espacio de tránsito, pero sin las posibilidades de instalar flujos de reciprocidad con sus pares y otras generaciones.

Los resultados indican que tanto los hombres como las mujeres requieren ser escuchados. El silencio emerge como forma de relación familiar y social cuando ellos plantean sus discursos y proposiciones –como son sus expectativas y demandas–, especialmente cuando son interpretados y definidos como viejos.

Actualmente, la imagen de viejo no se configura como una categoría cultural hegemónica de la edad que genere identidad social legítima para los mayores; por el contrario, se reconoce como marca y estigma de deterioro y devaluación, si bien se registra en las conversaciones y provoca adhesión cuando connota afecto y cercanía en las relaciones cotidianas. Ante esta construcción, emerge la categoría de adulto mayor, que permite un espacio de identificación que homologa las diferencias y prescinde de los imaginarios comunitarios y familiares: ser abuelo o tata, tanto de la propia familia como también de toda la comunidad, nuestros abuelos.

La significación de la participación en organizaciones y grupos se configura con múltiples sentidos; en otras palabras, no hay un único significado sino que hombres y mujeres mayores lo construyen de un modo particular. Los varones reconocen un amplio repertorio que integra variadas formas de experiencias de participación, cuyo eje común es el compartir con otras personas y distanciarse del aislamiento o la soledad. En cambio, las mujeres circunscriben la participación al espacio social tanto de las grupalidades como, asimismo, de las organizaciones, distinción que en algunos casos se explicita y, en otros, se homologan.

Las personas mayores otorgan a la participación atributos positivos, y en ello coinciden los que participan como quienes no lo hacen. En este contexto, participación y apoyo se implican mutuamente. El apoyo supone a otro sujeto presente y actuante –persistentemente o episódico– de modo voluntario y gratuito ante las necesidades y requerimientos de orden material, moral y afectivo. Sin embargo, para los varones que no participan no hay ligazón posible entre ambas, porque la participación está impedida por el egoísmo, y el apoyo se ve paulatinamente menoscabado en cuanto relación social posible y concreción de una ética de la solidaridad.

B. Investigación social mediante una metodología cualitativa

Con la utilización de una metodología cualitativa y usando como técnica de investigación el grupo focal, se logró una instancia de cooperación comunicativa y de encuentro grupal para las personas mayores participantes.

El grupo focal se transformó en un escenario en el que se actualizan las narrativas que hombres y mujeres elaboran, y adquirió una dimensión de evento comunicativo y afectivo. Su concreción como espacio social permite que los requerimientos y los anhelos vean un cumplimiento parcial: ser escuchados, ser atendidos, concitar el interés del otro o de los otros.

Lo anterior nos hace pensar en la potencialidad de esta técnica para no sólo conocer desde el discurso una determinada problemática de las personas mayores, sino también aportar en el sentido de estimular su asociatividad y organización.

2. Redes comunitarias, género y envejecimiento. Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultos mayores: la experiencia de la Colonia Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México

Verónica Montes de Oca

En la literatura sociológica, las redes sociales toman una dimensión cada vez más importante aunque de gran complejidad en su análisis y esto sucede en especial con las redes comunitarias. Aunque la evidencia indica que todos estamos inmersos en redes sociales, éstas se comportan de manera diferente para hombres y mujeres y cambian con el curso de vida. Asimismo, las redes sociales no siempre son de apoyo y se transforman con los procesos sociodemográficos, culturales y políticos que se experimentan en cada formación social. Aunque para la mayoría de la población de avanzada edad las redes familiares resultan relevantes en la provisión de diferentes tipos de ayuda, para otros segmentos las redes comunitarias adquieren sentido y se alternan con otras fuentes de apoyo.

En este contexto, el objetivo general de la investigación fue conocer el papel de las redes comunitarias de apoyo en la calidad de vida de hombres y mujeres de 60 años y más en la Colonia Aragón de la Delegación Gustavo A. Madero en Ciudad de México. La estrategia de aproximación fue a través de grupos organizados que realizan actividades extrafamiliares para este grupo social. Se indagó sobre los mecanismos de participación en redes comunitarias de personas mayores desde una perspectiva de género, se describieron las formas de organización de las personas mayores en estas redes a través de los grupos establecidos, se analizaron los significados que hombres y mujeres atribuyen a esta participación, se identificaron los factores inhibitorios para la no-participación y se retomaron las percepciones que los proveedores de servicios comunitarios tienen sobre estos procesos.

La metodología cualitativa utilizada contempló la formación de cinco grupos de discusión de personas mayores que participan en organizaciones –y similares que no participan– y de un grupo adicional mixto con proveedores de servicios. La técnica de grupos de discusión recupera los vínculos sociales previamente establecidos, ideal para un estudio sobre redes. En los grupos de discusión, la unidad de análisis es el grupo en interacción y se utilizan guías de conversación semiestructuradas que permiten que el grupo seleccione y ordene los temas que considere relevantes. En este caso, fue posible rescatar el discurso de los participantes residentes en la zona, las experiencias individuales y colectivas, así como los significados y percepciones sobre ellas. Además se captó información sobre calidad de vida desde la dimensión subjetiva.

Entre los resultados más sobresalientes, destaca la generación de una identidad social a través de la grupalidad, esto significa que en la participación y asistencia a grupos organizados de personas mayores se recrea un sentido de pertenencia y una noción de colectividad. La participación de las personas mayores en redes comunitarias de apoyo es diferencial entre hombres y mujeres, lo cual coincide con la evidencia de otras regiones. Las mujeres mayores participan en los grupos de apoyo con mayor frecuencia y en mayor número que los varones. Para las mujeres, la participación en un grupo es una forma de liberación de sus roles de género, se alejan de sus problemas familiares, comienzan a cuidar de sí mismas, experimentan el entretenimiento y la diversión. Además, su facilidad para establecer relaciones de amistad les permite cuidar sus vínculos y conservarlos. Las mujeres mayores no sólo reciben apoyo sino también lo dan, este acto de reciprocidad crea una oportunidad de autorrealización. Para los varones que participan, la convivencia puede resultar una oportunidad para renovar sus relaciones afectivas; algunos participan por prescripción médica o porque los amigos les advirtieron que al jubilarse surgen síntomas de depresión. La escasa participación de los varones mayores se debe a la importancia del trabajo y a sus limitaciones para establecer relaciones sociales. Los condicionamientos de género les impiden establecer relaciones simétricas, ya que suelen ser actores centrales y conservar cierto papel protagónico.

El análisis de la experiencia mostró que las mujeres tienden a establecer relaciones más simétricas, rechazan la autoridad, gestionan apoyos institucionales y asumen liderazgo, mientras que los varones muestran relaciones menos simétricas y no acostumbran tomar decisiones por consenso. Desde la perspectiva de género, hombres y mujeres se organizan y actúan a partir de condicionamientos impuestos socialmente. Las mujeres se recuperan a sí mismas, reformulan sus relaciones de pareja y su maternidad; los hombres recuperan su acción política. Ambas transformaciones son sustantivas en el cambio social y constan de dimensiones complementarias: una en el ámbito privado y otra en el público.

Para las mujeres, la prohibición del marido, de los hijos o padres, inhibe su asistencia a grupos de apoyo; a mayor apego familiar menor es la integración comunitaria. Para los varones, la continuación de su papel de proveedor en el hogar también resta tiempo e interés. La percepción ambiental por parte de hombres y mujeres resultó un hallazgo inesperado. Para las mujeres, existe una percepción de riesgo como resultado de la edad y el deterioro de la salud. Para los hombres, las actividades desarrolladas en los grupos son consideradas “femeninas”, lo que afecta su estado de ánimo. Para muchos, la participación en grupos de apoyo representa una “pérdida de tiempo”, se identifican como “lugares de coqueteo”, o “espacios para marginados”. Estas representaciones suelen ser reproducidas por los familiares y conocidos.

Las formas de apoyo que reciben y dan las personas mayores en las redes comunitarias son principalmente no materiales. Sobresale el apoyo afectivo e informacional. La compañía, amistad y convivencia se consolidan a través de las actividades extrafamiliares. También los grupos realizan servicios comunitarios (trabajo, visita a enfermos, compañía). La reciprocidad resultó ser un elemento constante de naturaleza inmediata que ratifica los elementos afectivos y el sentido de pertenencia al grupo.

La investigación puso en evidencia que los proveedores de servicios son actores no valorados por las instituciones y muchas veces tampoco por los grupos de adultos mayores. No obstante, son claves en la formulación y ejecución de políticas públicas. Son mediadores entre la comunidad y las instituciones públicas: vocación de servicio conjugada con conocimiento de las limitaciones institucionales. Sin embargo, carecen de una capacitación gerontológica.

Un último hallazgo relevante fue la percepción de discriminación que los proveedores de servicios perciben de colegas y otras instancias de acción política por trabajar con adultos mayores.

Es posible concluir que las redes comunitarias de apoyo son un espacio social que debe potenciarse y fortalecerse frente a la deficiencia de la seguridad social y la creciente pobreza y vulnerabilidad de los adultos mayores. Las redes comunitarias deben ser más visibles a los ojos de los académicos y planificadores, y es necesaria su coordinación con otras redes con las que pudieran traslaparse o contraponerse. En esa lógica, es preciso entender que las redes familiares, no familiares, comunitarias e institucionales tienen objetivos comunes pero mecanismos de acción diferentes. Además, pueden aportar formas de ayuda diversificadas que enriquezcan las dimensiones materiales y no materiales en la calidad de vida de la población en general. En la vejez, las redes comunitarias representan un refugio y una nueva oportunidad valiosa para enriquecer la etapa final de la vida humana.

Bibliografía

- Comité Nacional para el Adulto Mayor (2000), *Informe de Gestión 2000*, Santiago, Comité Nacional del Adulto Mayor, Secretaría Ejecutiva, gobierno de Chile.
- Morales, y Villalón (1999), *Chile y los adultos mayores: impacto en la sociedad del 2000*, Santiago, Comité Nacional para el Adulto Mayor, Instituto Nacional de Estadísticas.

V. Investigaciones cuantitativas sobre redes de apoyo social de las personas mayores sobre la base de la encuesta SABE

1. Transferencias informales de apoyo de los personas mayores: estudio comparativo de las encuestas SABE

Paulo M. Saad

El primer objetivo del estudio fue la necesidad de entregar una visión general de las características de las transferencias informales de apoyo en las que participan las personas mayores; para tal efecto se partió con información de las encuestas SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) realizadas en siete ciudades latinoamericanas: São Paulo, Buenos Aires, Montevideo, Ciudad de México, Santiago, La Habana y Bridgetown.

A partir de un análisis descriptivo preliminar, el estudio buscó además identificar los factores asociados a dichas transferencias y sus implicaciones en términos de políticas públicas y del bienestar de la población mayor.

La primera parte del estudio analiza comparativamente una serie de aspectos relativos a la población mayor en las siete ciudades en estudio:

- a) sus características demográficas (sexo, edad, estado conyugal);
- b) sus características socioeconómicas (nivel de educación, condición de actividad, ingreso);
- c) sus redes de apoyo social (hijos vivos, personas en el hogar, hijos fuera del hogar, hermanos fuera del hogar);
- d) algunos indicadores de bienestar (grado de satisfacción con el dinero de que dispone, enfermedades, equipamientos en el hogar);
- e) sus arreglos residenciales (según características demográficas, características socioeconómicas, características de la red de apoyo e indicadores de bienestar), y
- f) las transferencias de ayuda en actividades de la vida diaria –actividades funcionales de la vida diaria (AFVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)–, según características demográficas, características socioeconómicas y características de la red de apoyo.

La segunda parte del estudio consistió en un análisis multivariado, en el cual se buscó identificar mediante regresiones logísticas binomiales y multinomiales:

- factores asociados a los arreglos residenciales
- factores asociados a las ayudas en actividades de la vida diaria
- factores asociados a algunas transferencias de apoyo (dinero y especies).

A. Resultados del estudio

Entre los resultados corresponde destacar los siguientes:

- a) Características demográficas
 - Variación importante entre países con relación a las estructuras por edad y sexo, reflejo de los diversos estadios en su proceso de envejecimiento poblacional.
 - Amplia predominancia femenina, principalmente en las edades más avanzadas.
 - Incidencia significativamente mayor de casados entre los hombres en comparación con las mujeres e incidencia significativamente mayor de viudas entre las mujeres en comparación con los hombres.
- b) Características socioeconómicas
 - Bajos niveles de educación.
 - Bajos niveles de actividad económica.
 - Proporción significativa de ancianos sin fuente de ingresos (no familiar) en algunas ciudades.
 - Desventaja femenina en todos los aspectos considerados.
- c) Redes de apoyo
 - A pesar de haber diferencias importantes entre los países, se puede considerar que, en general, las actuales generaciones de personas mayores en la región cuentan con redes potenciales de apoyo informal bastante significativas.

- d) Indicadores de bienestar
- Variación significativa entre las siete ciudades.
 - Alto nivel de insatisfacción respecto a las condiciones financieras.
 - Alta incidencia de enfermedades, particularmente entre las mujeres.
- e) Arreglos residenciales
- A pesar de variaciones importantes, los niveles de cohabitación con hijos son bastante significativos.
 - Aunque en general es mayor la proporción de mujeres que viven solas, entre los no casados la proporción que vive solo es mayor entre los hombres.
 - La cantidad de hijos parece ser un factor importante para la cohabitación entre generaciones.
 - En general, las personas mayores que viven con hijos casados se encuentran en peores condiciones socioeconómicas y de salud.
 - El hecho de vivir solo parece disminuir las oportunidades de recibir ayuda y aumenta las oportunidades de vivir en hogares desprovistos de equipamiento.
- f) Actividades funcionales (AFVD) e instrumentales (AIVD) de la vida diaria
- Una proporción relativamente baja recibe ayuda entre los que reportan alguna dificultad en las AFVD. Entre los que reportan dificultad en las AIVD, la proporción es significativamente mayor.
 - Una proporción mayor de mujeres que de hombres (y de no casados que de casados) reporta tener dificultades en AFVD y AIVD.
 - La proporción que reporta tener dificultades así como la que reporta recibir ayuda aumenta significativamente con la edad.
 - La cohabitación parece ser uno de los factores más importantes para recibir ayuda en las AVD (actividades de la vida diaria).
 - El nivel de educación parece estar inversamente relacionado con las oportunidades de recibir ayuda en las AVD.
- g) Análisis multivariado
- g.1) Factores asociados a los arreglos residenciales
- Hay una mayor tendencia hacia los arreglos independientes en los países en estadios más avanzados del proceso de envejecimiento.
 - Aunque el hecho de convivir con hijos aumenta la probabilidad de recibir algunos tipos de ayuda (marcadamente las AVD) y de residir en hogares mejor equipados, parece haber una preferencia por arreglos independientes.
- g.2) Factores asociados a la ayuda en actividades de la vida diaria
- Se mantienen diferencias importantes entre ciudades, aun después de controlar por las variables demográficas y socioeconómicas.
 - El hecho de estar casado parece actuar como un factor “protector” (disminuye la probabilidad de reportar dificultades en las AVD).

- La cohabitación es más importante que el número de hijos para recibir ayuda en las AVD.
 - Un alto número de cohabitantes parece aumentar las oportunidades del adulto mayor de reportar dificultades en las AVD.
 - El mejor nivel socioeconómico está inversamente relacionado con la probabilidad de tener dificultad en las AVD, pero el menor nivel de educación aumenta la probabilidad de recibir ayuda.
- g.3) Factores asociados a las transferencias de apoyo
- Se mantienen diferencias importantes entre ciudades, aun después de controlar por las variables demográficas y socioeconómicas.
 - Un proceso de reciprocidad parece estar presente en las transferencias de apoyo.
 - El número de hijos afecta positivamente la probabilidad del adulto mayor de recibir ayuda, pero no afecta su probabilidad de prestarla.
 - Parece haber un efecto de sustitución (al menos en términos materiales) entre lo que es el apoyo formal frente al informal.

2. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Cuba

Esther María León y Juan Carlos Alfonso

El envejecimiento poblacional es una realidad en Cuba. En el año 2000 el 14.3% de la población cubana estaba formado por personas de 60 años y más, mientras que La Habana alcanzaba el 16.9%, por lo que es la segunda provincia más envejecida del país. Dentro de veinte años, Cuba estará no solamente entre los países de mayor envejecimiento en la región, sino que registrará además un crecimiento poblacional nulo o negativo.

El estudio del tema de redes de apoyo y calidad de vida reviste, aparte de su novedad en el marco del estudio del envejecimiento, una importancia singular. Cómo viven las personas mayores, los arreglos familiares, las transferencias, las redes de apoyo, son temas que no pueden analizarse fuera del contexto social y económico que las modula y desde otras dimensiones, como educación, salud, asistencia y seguridad, que las determinan.

En este resumen se presentan resultados de investigación sobre redes de apoyo social basada en la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), auspiciada y patrocinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y realizada en Cuba por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) y el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED) del Ministerio de Salud Pública. La encuesta fue realizada en La Habana en el año 2000, a través de un diseño muestral probabilístico de cinco mil viviendas, entrevistas a 1 905 personas de 60 años y más, y 1 734 mediciones antropométricas, de movilidad y flexibilidad. El análisis de los datos de la Encuesta sobre redes de apoyo social de las personas mayores contenidos en la encuesta fue realizado en el año 2002 con el auspicio del CELADE – División de Población de la CEPAL.

A. Aspectos generales

Entre los resultados más importantes de la investigación se encuentran:

En el 42% de los hogares se encontró una persona mayor. La sobrevivencia de hijos es del 89%, con padre vivo es del 3% y con madre viva el 9%. El 20% de las personas mayores trabaja, con predominancia de los hombres. El 44% de las personas mayores tiene nivel de escolaridad medio o universitario y el 4.5% no tiene escolaridad.

En el análisis de los arreglos familiares se aprecia que el 22% de las personas mayores “viven solos o con cónyuge solo” y con presencia de hijos el 60% de ellos.

El tipo de hogar donde residen las personas mayores corresponden a hogares unipersonales (11%), nucleares (29%), extendidos (55%) y compuestos (5%).

Al analizar el número de generaciones con quien conviven las personas mayores se halló que un 31% vive con una generación, un 32% con dos y un 36% con tres generaciones. El 85% de los entrevistados está satisfecho de vivir como viven; de los que viven solos el 71% está satisfecho y el 87% entre los que viven acompañados.

El 31% de las personas mayores presentan dificultades en las actividades de la vida diaria, ya sea en las actividades básicas o en las instrumentales, aumentando con la edad y con predominio del género femenino en todos los grupos de edad. El 25% de las personas con dificultades no reciben ayuda de ninguna persona, y los hombres se encuentran en situación más desfavorable (32%).

El 44% recibe ayuda de una sola persona. El 82% de los que ayudan corresponde a personas que co-residen en el mismo hogar. A medida que aumenta el número de personas que ayudan, disminuye la proporción de los que co-residen.

En relación con las personas que ayudan, predominan los hijos (48%) y el cónyuge (15%). En segundo y tercer lugar, tienen mayor relevancia hijos y nietos, y en el cuarto y quinto, predominan los nietos.

La red de apoyo con que cuentan las personas mayores también fue estudiada a partir de las transferencias en dinero, servicios, especies, compañía y otros. En relación con las ayudas que las personas mayores brindan, se agregó el cuidado de niños. Las transferencias se estudiaron en los co-residentes (hijos y otros co-residentes) y de hijos que viven fuera de la vivienda, hermanos, otros familiares y amigos y la comunidad.

B. Ayudas que dan y reciben las personas mayores

El 93% de las personas mayores recibe alguna ayuda y en el 84% de los casos proviene de co-residentes, en el 47% viene de hijos fuera del hogar, un 19% de hermanos, 9% de otros familiares y amigos y 6% de la comunidad.

Las ayudas que reciben las personas mayores consisten en servicios (84%), especies (79%), dinero (70%), otros (23%) y compañía (17%).

También se comprobó que una gran proporción de personas mayores no solo reciben ayuda, sino que también la brindan. El 78% de las personas mayores ayuda a otras personas o a la comunidad, con el mayor porcentaje (72%) destinado a personas con quienes convive, el 25% ayuda a hijos fuera del hogar, el 15% a hermanos y el 5% a otros familiares y amigos, y el 1% ayuda a la comunidad.

Las ayudas que brindan las personas mayores corresponden a: servicios (65%), especies (55%), dinero (43%), cuidado de niños (21%), otros (17%) y compañía (5%).

Cuadro 1

TAMAÑO DE LA RED DE TRANSFERENCIAS DE LAS PERSONAS MAYORES SEGÚN RECIBEN Y DAN		
Número de personas	Reciben ayuda	Dan ayuda
una persona	16%	21%
dos personas	20%	16%
tres personas	17%	13%
cuatro personas	14%	10%
cinco o más personas	26%	18%
No reciben ayuda	7%	22%

Fuente: Encuesta SABE OPS (2000).

Entre los que reciben ayuda (93%), predominan las mujeres y el porcentaje de personas que reciben ayuda aumenta con la edad. Entre los que dan ayuda (78%) predominan los hombres y el porcentaje de personas que dan ayuda disminuye con la edad.

C. Condiciones socioeconómicas de la población mayor en Cuba

Atendiendo a la realidad social de Cuba, se realizó una estratificación socioeconómica de la población mayor luego de la encuesta, a partir de un conjunto de indicadores captados en la propia encuesta y basados en cinco dimensiones: índice de los ingresos del hogar, índice de las características e infraestructura de la vivienda, índice del equipamiento del hogar, índice de los niveles de educación de la familia y el índice de medio ambiente. Para cada dimensión se construyó el índice con evaluación de bajo, medio y alto y a partir de esos cinco índices se aplicó el método de análisis multivariado denominado “K – medias” para obtener la clasificación final del índice de condiciones socioeconómicas en tres niveles: bajo, medio y alto.

En el nivel bajo se encuentra el 12% de la población, en el medio el 59% y en el alto el 29%. En el análisis según género se observa que predominan las mujeres en el nivel bajo y los hombres en el alto. En cuanto a la edad, los de mayor edad predominan en el nivel bajo y en el alto tienen similar presencia el grupo de 60 a 64 y los más viejos (75 y más años), si bien esas diferencias no son estadísticamente significativas

3. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en México

**Roberto Ham-Chande, Yolanda Palma Cabrera,
Ana Luz Torres Martínez y Elmyra Ybáñez Zepeda**

La importancia del envejecimiento de la población de México en las políticas públicas se produjo en conjunto con la imposibilidad económica y financiera de cumplir con los compromisos adquiridos en el pago de pensiones, principalmente las jubilaciones de retiro. A ello se agrega la epidemiología esperada de enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes, y un sistema de salud que requiere adaptación y recursos. Simultáneamente, se produce el retiro paulatino del Estado de la seguridad social y de los programas de bienestar social, y las responsabilidades se trasladan a las capacidades individuales, la solidaridad dentro del hogar y los lazos de parentesco. En este trabajo se 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 (ZMCM), utilizando los datos del censo del 2000 y la encuesta SABE.

Debido no solo a la menor mortalidad femenina sino también a los patrones de migración hacia las grandes urbes, la población de 60 y más años muestra índices de masculinidad por debajo de los promedios nacionales. El analfabetismo y la escolaridad concuerdan con las menores oportunidades históricas que estas personas tuvieron en la edad escolar, tradicionalmente más restringida a las mujeres.

El sistema de pensiones se concentra en las zonas urbanas y es exclusiva para los sectores de trabajo formal y asalariado. En estas condiciones, sólo la tercera parte de la población de 60 y más años tiene una pensión. Las pensiones no son sólo por retiro, sino también por viudez, riesgos de trabajo y ascendencia y en las mujeres predominan los beneficios por viudez. La mayoría de las pensiones son inferiores a 2 salarios mínimos. Tan baja protección se debe a que los recursos y las prestaciones se ligan a los bajos salarios. Las instituciones de seguridad social siempre han estado actuarialmente desfinanciadas, pues ha habido un desbalance entre aportaciones y beneficios. Con la privatización de los sistemas de pensiones, este desfinanciamiento se torna responsabilidad individual y los capitales que se acumulen serán insuficientes para una pensión mínima. El costo para las finanzas públicas de la transición y de la garantía de pensión mínima será enorme y un factor es la costosa administración y el lucro del nuevo sistema. Es relevante indicar que la situación se agrava en el medio rural y entre las mujeres y también que existen esquemas de privilegio. Con las tendencias tanto demográficas como de la creciente flexibilidad e informalidad en el trabajo y la cobertura de la seguridad social, la población de 60 y más años sin pensiones se seguirá ampliando.

Ante estas limitaciones, gran parte de los hombres trabaja como artesanos, obreros y comerciantes, pero con magros resultados económicos. La mayor parte de las mujeres se declara ocupada en quehaceres hogareños y las que laboran lo hacen principalmente en el comercio y los servicios. Donde priman las actividades por cuenta propia (ambos sexos), dominan el pequeño comercio y el trabajo informal. Parte de las mujeres rurales participa como familiares sin pago. En estas condiciones, el trabajo produce ingresos precarios, especialmente en las mujeres.

Un elemento adicional y de gran importancia es el costo de la atención médica, particularmente necesaria en cuanto a cuidados a largo plazo, pues requiere de grandes recursos.

La insuficiencia de ingresos propios en la vejez indica el papel de la familia y de las redes de apoyo. Una forma de ayuda importante es la co-residencia que, sin embargo, no garantiza todos los apoyos necesarios. Si existen las posibilidades materiales, las preferencias son de vivir sólo con el cónyuge o en soledad. En cuanto a las transferencias, la mayor parte de las mujeres recibe dinero y este proviene primordialmente del esposo o de los hijos varones. En el caso de los varones envejecidos, estos demandan servicios, que son prestados principalmente por las esposas y las hijas.

Las redes familiares y sociales son cruciales en el manejo de la vulnerabilidad social y económica y frente a las contingencias de la salud. Se trata de campos del conocimiento demográfico, social y económico que requiere enfoques propios, integrales e interrelacionados para lograr reducir riesgos, mitigar efectos adversos y enfrentar crisis.

4. Redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores en Chile

Sandra Huenchuan y Zulma Sosa

En los últimos años ha habido un incremento de investigaciones sobre el apoyo social en las personas mayores y ese interés surge en un contexto de profundos cambios en las estructuras familiares que les brindan apoyo y cuando los recursos públicos son insuficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico. En América Latina, las investigaciones sobre apoyo social siguen dos vertientes: el intercambio de apoyo social de las

personas mayores y el papel de los cuidadores/as. En Chile, el tema ha sido desarrollado desde distintas perspectivas (relaciones interpersonales, apoyo social y bienestar psicosocial, apoyo social y familia, etc.).

El objetivo general de esta investigación es analizar las redes de apoyo social de las personas mayores y el papel que cumplen en el mejoramiento de su calidad de vida. El estudio utiliza como principal fuente de información la encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), que estuvo dirigida a las personas de 60 y más años que residen en el Gran Santiago. La encuesta fue realizada por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, entre los meses de septiembre de 1999 y febrero del 2000. Para elaborar el contexto sociodemográfico de la investigación se usaron, además, los datos de la encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) ejecutada por el Ministerio de Planificación y Cooperación en el año 2000.

De acuerdo con los resultados de la encuesta CASEN 2000, en Chile la población mayor cumple un rol activo en el hogar y en la sociedad y está caracterizada por un predominio de mujeres, en su mayoría sin parejas. Una alta proporción de personas mayores declaran ser jefes de hogar y más de la mitad de ellas cuentan con cobertura de seguridad social (jubilaciones y pensiones). Como cabe esperar, los hombres participan más en el mercado laboral que las mujeres, mientras que la participación de éstas en organizaciones sociales es más alta que la de sus pares masculinos.

Entre los resultados relevantes de la investigación debe citarse la presencia de un flujo igualmente importante de apoyos recibidos y dados por las personas mayores. De acuerdo con las características de la red se aprecia que su tamaño es reducido (entre 1 y 4 personas) con diferencias según género: los hombres tienen una red más disminuida que las mujeres. Esta red en su mayoría es de orden familiar, principalmente co-residentes. Se aprecia una escasa participación de las amistades y comunidad en el apoyo que reciben los mayores, sobre todo los hombres, y dentro de ellos, los de más edad.

En cuanto a los tipos de apoyo recibido, se concentran en el instrumental y material. El primero es recibido más por hombres que mujeres y con el segundo sucede a la inversa. Los apoyos provienen fundamentalmente de los co-residentes –hijos y parejas especialmente–, seguido de otros familiares y amigos no co-residentes.

Las personas mayores cumplen una función de ayuda material en la que no solo entregan servicios, comida, ropas, sino también dinero, y los co-residentes son los principales destinatarios de los apoyos. Los beneficiarios del apoyo de los hombres son generalmente sus parejas y en el caso de las mujeres, sus hijos.

El tipo de intercambio estudiado fue la reciprocidad y se encontró que tanto hombres como mujeres intercambian apoyos en similar medida; sin embargo, existen diferencias en el tipo de apoyo dado y recibido por los mayores. Mientras las mujeres dan más servicios, los hombres dan más dinero y, como contrapartida, mientras las primeras reciben dinero, los segundos reciben servicios. En consecuencia, las mujeres pueden disminuir su reciprocidad a medida que aumenta su edad, ya que los apoyos instrumentales que otorgan requieren de destrezas que disminuyen con la edad fisiológica. Los hombres mantienen su capacidad de dar, puesto que su seguridad económica no disminuye con la edad (siempre que éstas constituyan pensiones o jubilaciones).

En cuanto a los roles que cumplen las personas mayores al interior de la red de apoyo, se destaca el del proveedores/as y receptores/as. No obstante, las mujeres solas tienen menos capacidad de asumir un rol significativo en una red de apoyo que sus pares con pareja o viviendo con hijos.

Debe advertirse, no obstante, que esta investigación da cuenta de la situación de personas mayores que pertenecen a una generación con determinadas características socioeconómicas y

culturales que no necesariamente se corresponderán con las características de las futuras generaciones de personas mayores. Asimismo, el alcance de los resultados es limitado, ya que la encuesta SABE se realizó sólo en la capital del país.

En síntesis, se concluye:

- a) Las personas de edad participan activamente en las redes de apoyo, sobre todo entre los 60 y 64 años, y son una fuente importante de apoyo material e instrumental para sus familias.
- b) De acuerdo con el género, los hombres mayores tienen más dificultades para mantener o ampliar sus redes de apoyo social en esta etapa de la vida.
- c) La situación entre las mujeres mayores no es homogénea y las mujeres solas presentan dificultades para participar y/o pertenecer a una red de apoyo.
- d) Las redes de apoyo de las personas mayores incorporan en menor medida a fuentes extrafamiliares, y se detecta la necesidad de fomentar su ampliación hacia otros significativos, como pueden ser la comunidad y las amistades.

Estos resultados permiten reforzar la idea de que la población mayor contribuye significativamente al bienestar de la familia y la comunidad, y a desmitificar la visión generalizada que se tiene de ellas, como personas exclusivamente dependientes y desvinculadas. Si bien la co-residencia sigue constituyendo una de las principales fuentes de apoyo de las personas mayores, en el futuro podrían experimentarse transformaciones derivadas de cambios sociodemográficos. Estos cambios podrían constituir un aumento en la demanda de apoyos de otras capas cercanas a la familia, como son los amigos y la comunidad; esta última tiene un potencial enorme para el apoyo más o menos estructurado y regular de las personas mayores en función de sus necesidades.

Asimismo se reconoce el rol fundamental que cumplen los apoyos informales, especialmente la familia, en el bienestar de las personas mayores, pero ello no implica que deban sustituir el apoyo de fuentes formales.

VI. Redes de apoyo social de las personas mayores: estudios complementarios

1. Bienestar económico de la población de edad media y avanzada en México. Primeros resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México

Rebeca Wong y Mónica Espinoza

A. Introducción

Este artículo presenta un resumen del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) en su primer estudio realizado en 2001 a personas de 50 y más años. Se presenta una primera evaluación de las variables económicas que fueron medidas en el ENASEM, haciendo énfasis en los indicadores de ingreso y valor neto de los bienes acumulados por persona como indicadores del bienestar económico. Se diseñó el ENASEM con atributos que permitan hacer comparaciones con el estudio similar que se realiza en los Estados Unidos desde 1992 (*Health and Retirement Survey*), por lo que se espera que los indicadores sobre ingreso y bienes sean utilizados en una variedad de estudios tanto sobre México como en comparaciones nacionales cruzadas.

B. Descripción de la base de datos

El ENASEM es un estudio de panel prospectivo de mexicanos nacidos antes de 1951 (de aquí en adelante denominados de edad 50 o más) y sus cónyuges o compañeros. Se levantaron los datos de la encuesta base inicial en 2001 y la segunda visita se planea para 2003.

La muestra ENASEM se seleccionó a partir de los hogares en la muestra de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) 2000, realizada por el INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) en México. Si los individuos seleccionados estaban casados o unidos y el cónyuge o compañero residía en el mismo hogar, se entrevistó también a dicha persona sin importar su edad. Se seleccionaron once mil hogares para incluir en ENASEM. En total, se entrevistaron a 15 230 personas para una tasa global de respuesta del 91.8%. El trabajo de campo estuvo a cargo de personal especializado con experiencia del INEGI.

En forma breve, el contenido de la entrevista incluyó:

- a) medidas de salud: enfermedades, síntomas, estado cognoscitivo, funcionalidad
- b) antecedentes: salud en la niñez, historia migratoria, historia conyugal
- c) familia: características de los hijos y padres
- d) transferencias: en dinero y en especie
- e) datos económicos: fuentes y cantidades de ingreso; tipo y valor de bienes
- f) ambiente de la vivienda: indicadores de calidad de la vivienda y disponibilidad de bienes de consumo duradero
- g) antropométricas: en una submuestra se realizaron mediciones

Una descripción detallada de la base de datos, así como información sobre el acceso a los mismos, se encuentra en la página www.pop.upenn.edu/mhas

C. Resumen de resultados

Entre la población de edad 50 o más, las fuentes más comunes de ingreso son el trabajo (42%), la ayuda familiar (34%) y las pensiones (25%). El 14% de esa población no recibe ningún ingreso, el 26% recibe solamente ingreso laboral, el 28% percibe ingreso laboral combinado con otras fuentes, el 10% recibe solamente ingreso por ayuda familiar y el 8% solamente ingreso por pensiones.

La mayoría de la población en estudio reporta un patrimonio en forma de vivienda (76%), el 30% bienes en forma de negocios y el 23% en vehículos. El valor neto de los bienes está relacionado positivamente con la educación y la distribución es altamente sesgada. En promedio, las personas con 7 o más años de educación formal tienen tres veces el valor de bienes que los de cero años de educación. Aunque tanto el ingreso como la riqueza disponible tienen una distribución desigual, el ingreso parece estar distribuido con mayor desigualdad que los bienes a través de los grupos de educación.

En su mayor parte, la riqueza es no financiera (más de las dos terceras partes en forma de la vivienda), hecho consistente con lo esperado en países en desarrollo con mercados financieros poco desarrollados. Incluso entre los grupos con mayor nivel de educación formal, la riqueza en bienes de capital representa todavía una proporción relativamente baja.

Se encontró que la buena salud se halla asociada con mayor ingreso y con mayor riqueza acumulada. Los individuos que reportan buena salud tienen 1.6 veces el valor de bienes de los que tienen salud mala o regular. La habilidad para el ahorro y la mayor acumulación de bienes puede estar siendo obstaculizada no solamente por la naturaleza de los mercados financieros y los niveles

de ingreso de la población en México, sino también por la mala salud. Para ciertos grupos de la población, la asociación puede indicar que la mejor salud posibilita un mejor nivel de bienestar económico, pero para otros grupos puede ser que el nivel económico es lo que permite contar con la atención médica para sostener una mejor salud. Es importante seguir ahondando en el estudio de esta relación entre salud y nivel económico.

La importancia de las redes de apoyo familiar en el bienestar económico se hace evidente en los datos preliminares de la ENASEM. Cerca del 10% de la población de 50 o más años recibe ingreso solamente en forma de ayuda financiera familiar, y una tercera parte de las personas declara este tipo de ingreso. La ayuda familiar gana importancia relativa en el caso de los de mayor edad, los de menor educación, y las mujeres no casadas. Para estas últimas, por ejemplo, el apoyo familiar constituye en promedio más del 70% de su ingreso total. La ayuda familiar toma también otras formas; por ejemplo, alrededor del 30% de los que reciben cobertura médica por instituciones de seguridad social en México la reciben por ser padres del trabajador asegurado. Resulta importante profundizar en la importancia relativa de la ayuda familiar, y si esta se debe a la falta de apoyo institucional, o si prevalece por contrato social o cultura familiar.

Se concluye que los datos que captó el ENASEM 2001 tienen la calidad y el detalle necesario para ofrecer nuevas perspectivas en el estudio de las relaciones entre bienestar económico y salud. Con su segundo panel, se podrá además profundizar en la dinámica de algunos de estos procesos.

2. El apoyo familiar a las personas mayores en Europa

Emily Grundy y Cecilia Tomassini

En todas las poblaciones europeas, y en un número cada vez mayor de poblaciones en otras regiones del mundo, la proporción de personas mayores es relativamente grande y va en aumento. Las redes sociales y el apoyo social a que tiene acceso este importante segmento de la población son muy importantes. En primer lugar, numerosos estudios han demostrado que las redes sociales y el apoyo social están vinculados con la salud y el bienestar de las personas mayores; en segundo lugar, la disponibilidad de apoyo social, particularmente de apoyo familiar, tiene implicancias para la demanda de fuentes oficiales de asistencia.

La familia y los parientes constituyen una de las fuentes potenciales de apoyo más importantes. Los parámetros demográficos determinan claramente la disponibilidad de este tipo de apoyo en el sentido de que la nupcialidad, fecundidad y mortalidad definen el tamaño y la estructura de los grupos familiares (la migración, por supuesto, tiene una fuerte influencia en la proximidad). Sin embargo, hay diferencias culturales muy grandes, entre ellas, las socioeconómicas y las regionales, en las expectativas de las familias y en los tipos de ayuda que intercambian.

En todos los países europeos, y en muchos de otras regiones, se da una disminución de algunos indicadores de solidaridad intergeneracional, sobre todo la convivencia, pero hay diferencias muy grandes entre países europeos con estructuras demográficas similares en este indicador.

Los analistas de las estructuras jurídicas y de políticas han identificado también diferentes modelos normativos de obligaciones familiares en Europa. Así, en los países escandinavos, el Estado da prelación a la autonomía individual y a la ciudadanía mediante un fuerte aporte a los necesitados y no a la familia. En Europa meridional, en contraste, las obligaciones familiares son más extensas y engloban un grupo más amplio que la familia nuclear. Los países de Europa occidental quedan en un punto relativamente intermedio, con mayor hincapié en el papel del núcleo familiar. Incluso en esos países, sin embargo, un alto porcentaje de personas mayores recibe ayuda de los hijos cuando la necesitan (aunque no suele tratarse de ayuda financiera) y las personas mayores son también una fuente importante de apoyo para sus hijos y nietos.

De ese modo, aunque la convivencia intergeneracional ha disminuido marcadamente, otras formas de intercambio de apoyo son muy importantes, si bien los niveles más bajos de ese intercambio están asociados con rasgos cada vez más frecuentes en la población, como el divorcio y los niveles más altos de educación. Otras regiones del mundo enfrentan también estos desafíos, en algunos casos con presiones adicionales sobre las redes familiares y la solidaridad que originan la urbanización y la migración. El desafío es promover la solidaridad intergeneracional y la flexibilidad, los recursos y la participación en la sociedad de las personas mayores.

VII. Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para el estudio de redes de apoyo social de las personas mayores

1. Aportes de la metodología cualitativa para el estudio de las redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores

Iveris Martínez

El envejecimiento de la población y sus implicaciones sociales, como muchos otros fenómenos de ese tipo, configuran una situación compleja y dinámica. La investigación sobre redes de apoyo social y calidad de vida requiere el uso de metodologías múltiples y complementarias. La necesidad de metodologías múltiples está reconocida en las publicaciones gerontológicas (Kuckelman, y Forbes, 2002; Lubben, y Damron-Rodríguez, 2000) junto con recomendaciones internacionales para el uso de metodologías cualitativas y cuantitativas. La metodología cualitativa puede facilitar la comprensión de los múltiples significados de palabras y conceptos de uso diario, incrementando así la eficacia de los estudios cuantitativos (Krause, 2002). Como complemento de las metodologías cuantitativas,

los métodos cualitativos pueden aumentar la pertinencia y distribución de las conclusiones en el ámbito comunitario, donde pueden encontrarse muchos de los desafíos y soluciones relacionados con el envejecimiento a nivel mundial (Andrews, 2002).

A. Recopilación y análisis de datos cualitativos

Hay numerosos métodos para la recopilación de datos cualitativos. Los más comunes son los grupos de discusión (y sus variantes, los grupos de conversación), las entrevistas no estructuradas y el método de participante-observación, entre otros. Los grupos de discusión y conversación son un método útil para obtener información rápida sobre temas específicos y con una mayor profundidad conceptual que los métodos cuantitativos. Para que éstos tengan solidez metodológica, se deben observar estrictos protocolos de investigación en su puesta en práctica (Morgan, y Krueger, 1997; Morgan, 1997). Los estudios de casos prácticos son otro útil método exploratorio y descriptivo (Yin, 1994). El método denominado *Rapid Ethnographic Procedures (RAP)* (Procedimientos etnográficos rápidos) combina varios de los métodos citados dentro de un período breve (Trotter, y Schensul, 1998).

El análisis de los datos cualitativos se ha desarrollado y documentado extensamente (Bernard, 1998). El objetivo es entender la experiencia de los sujetos analizados por medio de métodos rigurosos y detallados que identifican conceptos y categorías a partir de textos y otros materiales (Bernard y Ryan 1998). Entre los métodos de análisis cualitativo están los siguientes: análisis textual, análisis estructural de redes y mapas cognitivos (Morgan y Krueger 1997). Hay numerosos programas de computación creados para el análisis cualitativo.

Una limitación conocida de los métodos cualitativos es la capacidad de generalizar conclusiones derivadas de un número restringido de observaciones y entrevistados que no siempre se seleccionan de forma aleatoria. Sin embargo, la importancia de los datos cualitativos no se deriva de la estadística, sino de su significación social (Jacobson, s/f). Se ha expresado también inquietud respecto de la capacidad de llegar a la heterogeneidad o a conclusiones mediante la utilización de métodos cualitativos. De hecho, estos métodos suelen ser necesarios para llegar a la heterogeneidad, ya que las poblaciones locales (en las que trabajan las organizaciones de base comunitaria) pueden tener una composición sociodemográfica y unos rasgos específicos que difieren de los datos nacionales amalgamados. Además, el problema no es la incapacidad para obtener conclusiones mediante una de estas dos metodologías, sino el tipo de conclusiones que se pueden derivar de cada una de ellas.

B. Aplicación de métodos cualitativos

Los métodos cualitativos pueden aplicarse de diversas formas. La triangulación metodológica “*es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno*” (Arias, 2000). La triangulación puede lograrse mediante una sola metodología o por la combinación de varias. Para resumir, los métodos cualitativos contribuyen al entendimiento científico del envejecimiento de la siguiente forma:

- a) Complementando los métodos cuantitativos mediante la validación de los instrumentos;
- b) Profundizando en los resultados de los estudios cuantitativos;
- c) Llegando a poblaciones menos accesibles, como las personas mayores discapacitadas o con limitaciones físicas y cognitivas.

Los métodos cualitativos también tienen su propio valor independiente y pueden utilizarse para investigar interrogantes o problemas con una profundidad y amplitud que no es posible en la investigación numérica y estadística. Se usa cada vez más la investigación con intervención de los

participantes en el marco de la antropología aplicada (Scrimshaw, y Gleason, eds., 1992), así como la investigación participativa comunitaria dentro del campo de la salud pública. Este último método incorpora a la comunidad que se está estudiando en todos los componentes del análisis (identificación de las preguntas de la investigación, decisiones sobre metodología y métodos, implementación y difusión de las conclusiones).

La investigación participativa comunitaria surgió de una experiencia en la que se obtuvo un resultado inferior al óptimo en cuanto a la sostenibilidad de los beneficios de las intervenciones de salud en comunidades muy pobres. Esta metodología se basa en el principio de que el bienestar y la calidad de vida son más amplios que el concepto médico de salud y se refieren más bien al bienestar comunitario. Por lo tanto, las soluciones deben provenir de la comunidad y sus organizaciones. La investigación participativa comunitaria combina métodos cualitativos y cuantitativos. Es posible transferir esta lógica al tema del apoyo comunitario prestado a las personas mayores y a la definición amplia del concepto de bienestar social y calidad de vida.

C. Calidad de vida y redes de apoyo social

El concepto calidad de vida ha evolucionado durante los últimos 50 años en el marco de la economía y la salud. Se ha definido a partir de las necesidades materiales básicas y psicosociales de los seres humanos, así como por los componentes de salud y bienestar general, con elementos tanto objetivos como subjetivos. Objetivamente, la calidad de vida se suele definir como las condiciones necesarias para facilitar y ejercer la capacidad intelectual, emocional y creativa de un ser humano (Quintero, 1996). Esto se cuantifica habitualmente con escalas económicas, sociales y psicométricas. La calidad de vida también tiene un fuerte componente subjetivo, puesto que la satisfacción con las condiciones de vida no es sólo un juicio global, sino también sociocultural y personal (*ibidem*). El papel de la salud en la calidad de vida es de especial interés en el caso de las poblaciones de mayor edad, dada la inquietud que existe respecto a la pérdida de su funcionalidad e independencia.

Se han creado numerosas escalas para medir la calidad de vida objetiva y subjetiva en las ciencias psicológicas, sociales y de la salud. Teniendo en cuenta los elementos objetivos y subjetivos del concepto, debemos considerar que estos instrumentos son válidos en todos los países, así como en diversos contextos interculturales y socioeconómicos. No es posible dar por sentado que la calidad de vida puede conceptualizarse en la misma forma o que tiene las mismas implicancias en todos los contextos y tampoco se puede suponer que es diferente. Los métodos cualitativos son decisivos para comprender los sutiles matices de conceptos complejos como éste. Ya existen varios estudios antropológicos y sociológicos excelentes sobre el envejecimiento en entornos interculturales y en el marco del contexto de la migración (Torres, 1999 y 2001).

D. SABE y los estudios cualitativos

La base de datos SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) proporciona abundantes datos sobre las formas de apoyo comunitario a los adultos mayores, incluida su participación e intercambio en el seno de organizaciones comunitarias. Esta base de datos también contiene información pertinente a los problemas relacionados con la calidad de vida, como la condición y funcionalidad de la salud, con inclusión de la condición física, mental y cognitiva, ingresos y pensiones, y características del hogar. Sin embargo, no se dispone de información sobre la calidad de la participación comunitaria, los servicios existentes y la satisfacción de los beneficiarios; sobre los motivos que llevan a que las personas mayores usen algunos servicios y/o redes y no otros, y sobre los vínculos entre los tipos formales e informales de apoyo. Estas interrogantes, no obstante, pueden analizarse más a fondo con métodos cualitativos.

Los últimos estudios (junio-agosto de 2002) desarrollados en Santiago de Chile y en Ciudad de México⁶ son un ejemplo excelente de la gran abundancia de información que se puede obtener en un período relativamente corto mediante métodos cualitativos. Estos estudios revelan la existencia de:

- a) Mecanismos con perspectiva de género a partir de los cuales se estructuran las redes;
- b) Diferentes tipos de apoyo social que las personas mayores proporcionan a otros;
- c) El significado de estas redes y sus consecuencias en los propios sistemas;
- d) Vacíos de conocimiento sobre aspectos básicos de las redes de apoyo comunitario que existen entre los prestadores de servicios.

Esta lista ilustra el tipo de información local que se puede obtener y su importancia para desarrollar programas de investigación e intervención sugeridos por el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.

E. Conclusiones y recomendaciones

En conclusión, con el fin de mejorar la comprensión de las redes de apoyo social, la calidad de vida y el acceso a los servicios para los adultos mayores, se recomienda que los nuevos estudios cumplan los siguientes objetivos:

- a) Aplicar más de una metodología (mediante la triangulación u otros recursos mencionados);
- b) Partir de una perspectiva multidisciplinaria con el fin de elaborar estrategias que amplíen el radio de acción y el alcance de los estudios;
- c) Hacer lo posible para garantizar la validez de las mediciones de calidad de vida en todos los contextos culturales y económicos;
- d) Llevarlos a cabo en las comunidades locales y con participación de sus miembros;
- e) Divulgar los resultados en múltiples niveles, incluidas las ONG y las organizaciones y grupos de base comunitaria.

Estos estudios pueden incrementar la disponibilidad de los servicios y métodos de apoyo y hacerlos más accesibles, así como potenciar al máximo su uso y fortalecer un sistema integrado de apoyo basado en las soluciones de las comunidades locales, a partir de los recursos propios de cada contexto local.

2. Recomendaciones para investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación, métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos

Rossella Palomba

El concepto de calidad de vida abarca una amplia gama de disciplinas y temas, y se mide utilizando una gama igualmente amplia de indicadores subjetivos y objetivos. La mayoría de las disciplinas, tanto en las ciencias sociales como en las médicas, han basado sus conceptos en las opiniones de expertos y no en las de legos en la materia. Además, en las publicaciones especializadas prevalece una concepción pragmática, y por regla general se evita hacer mención a la

⁶ Ver en esta misma publicación los documentos de Montes de Oca para México y de Guajardo y Huneus para Chile.

parte abstracta del concepto de calidad de vida. Con demasiada frecuencia, las escalas de medición de la calidad de vida y sus sistemas de puntaje dependen fuertemente en variables médicas, psicométricas y pierden de vista su significado y pertinencia para las personas a las que se aplicarán. Las mediciones individualizadas más recientes que permiten que los encuestados seleccionen sus propios ámbitos de calidad de vida y sopesen estos aspectos son métodos muy complejos e inadecuados para su uso en estudios a gran escala.

La promoción de la calidad de vida en la edad avanzada atrae cada vez más interés político. La vejez ofrece muchas oportunidades de cambios positivos y funcionamiento productivo y no debe identificarse con enfermedad. Sin embargo, los gobiernos consideran que el envejecimiento de la población es un problema, a causa de su relación con el aumento de los costos de pensiones, salud y prestaciones sociales. Al mismo tiempo, la hipotética reducción futura de la morbilidad y discapacidad a un período más breve de la vida plantea una perspectiva más positiva de envejecimiento saludable como algo normal. No obstante, la mayor parte de la teorización sociopsicológica sobre la calidad de vida no ha sido apuntalada con datos empíricos, y hay poca información sobre la evolución dinámica de la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento.

La investigación llevada a cabo recientemente en Europa —y en especial en Italia— aborda los problemas que conlleva definir y medir la calidad de vida en la edad avanzada y se basa en la perspectiva de que las propias personas son los mejores jueces de su calidad de vida y de cómo puede mejorar. Ello significa que hay estudios en los que se analiza la impresión que las personas mayores tienen de la calidad de vida y sus puntos de vista sobre los modos de mejorarla. No se ha estudiado aún si con el tiempo su calidad de vida cambió y de qué manera, a pesar de que desde el punto de vista dinámico puede ser muy pertinente.

La familia constituye la red de mayor significación en el apoyo y la asistencia a las personas de edad avanzada y así lo han demostrado muchos investigadores tanto en situaciones rutinarias como en otras de crisis, desde el punto de vista material e incluso psicológico. La existencia de estas redes afecta a la situación de las personas mayores y se traduce en una importante amortiguación del estrés. Las familias viven un complicado sistema de interacciones, con vínculos complejos y diferentes debido a la intensidad de la relación y a sus importantes efectos. Sus trayectorias de eficiencia dependerán de la historia familiar y de los modelos de vida y culturales existentes.

A. Qué se puede recomendar para la investigación futura

Al planificar un estudio sobre la calidad de vida y las redes familiares en la vejez, deben plantearse los siguientes objetivos:

- a) Contribuir al desarrollo de un marco conceptual y de un caudal de conocimientos sobre la calidad de vida y su fortalecimiento en la edad avanzada. Se basaría en los puntos de vista de las personas mayores respecto de los factores que constituyen y mejoran la calidad de vida.
- b) Entregar datos empíricos coherentes y rigurosos, que también se usarán para una crítica de la validez en términos de contenido de las mediciones existentes de la calidad de vida. Se contribuirá así al desarrollo metodológico de un instrumento más eficaz para su uso en encuestas descriptivas y en la apreciación de los resultados de las medidas de políticas y evaluación de los servicios.
- c) Obtener normas de población, y a la vez una profunda percepción, de las definiciones y descripciones de las personas mayores en cuanto a su concepto de la calidad de vida, cómo se otorga prioridad a las diferentes áreas, en qué forma se puede ampliar y cuál es el papel de la familia en el aumento o disminución de su bienestar personal.

- d) Proporcionar datos rigurosos que, al sugerir métodos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, serán de gran valor para las personas mayores y para los responsables de las políticas públicas.

La información obtenida sobre la calidad de vida puede utilizarse para hacer recomendaciones prácticas orientadas a mejorar la calidad de vida en la vejez. Esto constituiría una respuesta a las inquietudes de los responsables de las políticas públicas en cuanto a la prolongación de la independencia en la vejez, la provisión de medios a las personas mayores para que mantengan un papel activo en la sociedad y la promoción eficaz del bienestar de las generaciones futuras. La investigación debe usarse también para la formulación de mediciones con un fundamento empírico.

El envejecimiento es un proceso en el que interactúan diversas causas y dimensiones: está influido por factores históricos, sociales, económicos, ecológicos y físicos, e igualmente importantes son la forma individual de envejecimiento y las reacciones del ámbito social ante el envejecimiento, especialmente la familia, los amigos y el ambiente vecinal. El envejecimiento puede ser muy específico con respecto a diferentes factores, de modo que cada tipo de envejecimiento puede tratarse en particular según las experiencias biográficas. Las aptitudes profesionales y las experiencias de períodos anteriores de la vida ejercen una fuerte influencia en el desempeño físico y en el bienestar subjetivo durante la edad madura. Por lo tanto, es muy recomendable contar con una perspectiva vital o biográfica al examinar la calidad de vida, porque puede ser muy esclarecedora en lo que respecta a las diferencias entre los grupos de personas mayores.

Los aspectos multigeneracionales que surgen en las redes familiares y sociales también son importantes desde el punto de vista de sus efectos en las experiencias en el curso de una vida y en los mecanismos de apoyo mutuo. Las consecuencias del comportamiento y la organización de la familia, el empleo femenino, los recursos materiales en las medidas de atención, y el cuidado y bienestar subjetivo de las personas mayores son factores muy pertinentes.

3. Redes de apoyo social: hacia la identificación de la vulnerabilidad

Rebeca Wong

En esta intervención se plantearán sugerencias para identificar la vulnerabilidad en las personas mayores y se cree que en primer lugar debe identificarse a:

- a) Quién necesita apoyo (cómo, cuándo y de qué tipo).
- b) Quién lo recibe (cómo, cuándo y de qué tipo).
- c) Quién lo da (cómo, cuándo y de qué tipo).

Y a partir de ello deducir quién/es es/son vulnerable/s, lo que estaría dado a partir de las siguientes combinaciones:

- a) Recibe menos de lo que necesita.
- b) Da más de lo que tiene o puede.

En este contexto, las políticas deben estar dirigidas a: i) apoyar a los que no reciben suficiente, y ii) apoyar a los que dan demasiado. Para esto se necesitan indicadores y métodos que alimenten la identificación de los vulnerables para poder proponer políticas que atiendan la “necesidad no resuelta”.

Idealmente necesitamos contar con una lista de indicadores que mida el nivel de “calidad de vida”, los que deben ser obtenidos regularmente y puedan ser comunicados de manera sencilla. De

acuerdo con lo discutido, la calidad de vida estaría medida no solamente por los aspectos de salud, acceso a atención, situación financiera, red familiar, sino también por el acceso a programas comunitarios, entre otros, cubriendo aspectos tanto de demanda por apoyo como de oferta.

Requerimos un indicador que resuma todas estas dimensiones. Este indicador, que puede ser útil para sintetizar y monitorear, suele no ser transparente. Los puntos siguientes desagregan muchas de las dimensiones del indicador de calidad de vida:

- a) Posibilidad de medir el nivel de “red de apoyo” entre la población de adultos mayores. Este es el aspecto de la oferta de apoyos.
- b) Posibilidad de medir el nivel de “necesidad por redes de apoyo” entre la población de adultos mayores. Este es el aspecto de demanda por apoyos.
- c) Posibilidad de medir el grado de “necesidad no satisfecha” para la población de adultos mayores, específicamente en lo referente a redes de apoyo.
- d) Posibilidad de cuantificar la población de personas mayores que se encuentra con necesidad no-satisfecha en lo referente a redes de apoyo, y se puedan describir las características de dicha población.

Adicionalmente, se requiere identificar qué encuestas se realizan regularmente en cada país. Por ejemplo, en México se pueden mencionar la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares o la Encuesta Nacional de Empleo. En éstas se debe:

- a) agregar un módulo que se aplicaría a personas mayores en los hogares de la muestra de cada cierto tiempo, digamos, entre cada 3 y 5 años.
- b) considerar el tamaño y diseño de la muestra de la encuesta original para ver si es necesario/factible aumentar la muestra de hogares que tengan adultos mayores.
- c) en todos los casos, los diseños de la muestra original deben ser considerados en la construcción de los ponderados adecuados para expandir la información a la población de personas mayores en el país, así como a los substratos de áreas urbanas y rurales. Por ejemplo, en el caso de México, ambas encuestas darían suficientes casos para expandir a urbano y rural entre edades 60 años y más, aunque quizás no se obtengan suficientes casos para desagregar a edades 70 años y más. Una de las encuestas se realiza cada año, la otra cada cuatro años.

En cuanto a los métodos de investigación –tanto cualitativos como cuantitativos– se requiere que los primeros alimenten hipótesis para probar a través de estudios cuantitativos de cobertura nacional; mientras que los segundos deben ser de orden multivariado, controlando por la necesidad de apoyo. La diseminación de los resultados de los estudios llevados a cabo debe ser labor de organismos nacionales e internacionales.

Finalmente, con relación al rol de los investigadores/as, éstos pueden elaborar propuestas de políticas que constituyan soluciones viables, que no sean demandantes de grandes fondos (cambios legislativos, concientización de la población, comunicación sobre solidaridad intergeneracional, utilización del recurso humano por las otras generaciones, etc.).

Bibliografía

- Andrews, Garry (2002), Indicators on ageing and health for older persons in defined populations, Community Health for Older Persons in Urban Areas, Proceedings of a WHO International Meeting, Bangkok, Thailand, 10-12 julio 2001.
- Arias Valencia, María Mercedes (2000), La triangulación metodológica: Sus principios, alcances y limitaciones, Revista Investigación y Educación en Enfermería, Universidad de Antioquia (Colombia), Available online:
<http://tone.udea.edu.co/revista/mar2000/Triangulacion.html>.
- Bernard, H. Russell, ed. (1998), Handbook of Methods in Cultural Anthropology, London: Sage
- Bernard, H. Russell y Gery W. Ryan (1998), Text Analysis: Qualitative and Quantitative Methods, pp. 595-645. IN Handbook of Methods in Cultural Anthropology, London: Sage.
- Lubben, James y Damron-Rodríguez, Joann (2002), Research guidelines on community health care for older persons in urban areas, IN Community Health for Older Persons in Urban Areas, pp.15-25, Proceedings of a WHO international meeting, Bangkok, Thailand, 10-12 julio 2002.
- Jacobson, Michele (n.d.), Complementary Research Methods. University of Calgary. Available online:
<http://www.ucalgary.ca/~dmjacobs/phd/methods/>.
- Krause, Neal (2002), A Comprehensive Strategy for Developing Close-Ended Survey Items for Use in Studies of Older Adults. Journal of Gerontology: Social Sciences, Vol. 57B (5).
- Kuckelman Cobb, Ann y Sarah Forbes (2002), Qualitative Research: What Does it Have to Offer to the Gerontologist? Journal of Gerontology: Medical Sciences, Vol. 57A(4): M 197-202
- Morgan, David y Richard Krueger (1997), The Focus Group Kit. London: Sage.
- Morgan, David (1997), Focus Groups as Qualitative Research, 2nd edition. London: Sage.
- Quintero Danauy, Gema (1996), *Calidad de Vida y envejecimiento*, Temas de Gerontología. Habana, Cuba: Editorial Científico-Técnica.
- Scrimshaw, Nevin y G. Gleason, eds. (1992), RAP: Rapid Assessment Procedures: Qualitative Methodologies for Planning and Evaluation of Health-Related Programs. Boston: International Nutritional Foundation for Developing Countries (INDFC).
- Torres, Sandra (2001), Understandings of successful aging in the context of migration: the case of Iranian immigrants to Sweden. Ageing and Society, Vol.21 (3).
- Torres, Sandra (1999), A culturally-relevant theoretical framework for the study of successful ageing. Ageing and Society Vol.19(2).
- Trotter, Robert T. and Jean J. Schensul (1998), Methods in Applied Anthropology. Pp. 691-736 IN Handbook of Methods in Cultural Anthropology. London: Sage.
- Yin, Robert K. (1994), Case Study Research: Design and Methods, 2nd edition. London: Sage.

VIII. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores

1. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo y calidad de vida de las personas mayores

Ralph Hakkert

Esta breve presentación está organizada en seis observaciones:

1. Hay que destacar la importancia de este tipo de reunión, que reúne investigadores con formuladores de políticas de la región. En el trabajo de asesoría que el EAT (Equipo de Apoyo Técnico, UNFPA) hace en la región, somos llamados ocasionalmente para revisar las propuestas de políticas públicas en materia del adulto mayor. En esta labor, uno de los aspectos que frecuentemente llaman la atención es que muchas de las propuestas se formulan a ciegas, sin una base de conocimiento sobre cuáles son las verdaderas necesidades de las personas adultas mayores y cuáles son los contextos sociales y económicos dentro de los cuales se plantean estas necesidades.

Para formular políticas pertinentes y económicamente viables, reuniones de este tipo son de suma importancia.

2. Como siempre sucede en este tipo de reuniones, la primera conclusión nos confronta con una variedad de incógnitas que todavía es necesario elucidar a través de investigaciones de mayor profundidad. Algunos de los temas que se deben mencionar en este contexto son los siguientes:
 - a) ¿Cuál es el grado de complementariedad entre apoyos formales e informales? Emily Grundy y Verónica Montes de Oca se refirieron a este problema. Más específicamente, hasta qué punto existe el riesgo de que un énfasis en el fortalecimiento de las redes informales de apoyo puede estimular al Estado a retraerse de una serie de compromisos con el apoyo formal a las personas adultas mayores.
 - b) ¿Cuál es la sostenibilidad de los sistemas tradicionales de apoyo informal entre las generaciones en el contexto de las transformaciones demográficas y sociales en curso en la región? Paulo Saad enfatizó bastante este punto en su trabajo.
 - c) ¿Cuál es la importancia de factores culturales en el mantenimiento de los sistemas informales de apoyo entre las generaciones? El trabajo de Emily Grundy parece sugerir que existen diferencias significativas entre el norte y el sur de Europa que no pueden ser explicadas en términos económicos. ¿Cuál sería la situación en América Latina?
 - d) ¿Hasta qué punto los apoyos prestados a través de los sistemas informales verdaderamente atienden a las necesidades de las personas adultas mayores? El hecho de que existe un intenso intercambio de bienes y servicios entre las generaciones, como se ha demostrado en las investigaciones aquí presentadas, en sí no garantiza que las necesidades de los receptores de estos beneficios sean atendidas.
 - e) ¿Cómo podemos llegar a algún tipo de criterio para ponderar las diferentes necesidades, para priorizar acciones políticas, según la misma lógica que la OMS (Organización Mundial de la Salud) aplica para ponderar las necesidades en materia de salud, o sea, los *Disability Adjusted Life Years* (DALYs)?
3. Los apoyos a las personas mayores no pueden ser disociados del entorno social del cual forman parte. Si hay una cosa que las investigaciones aquí presentadas han dejado abundantemente claro es que la mayoría de las personas mayores forman parte de redes de intercambio a través de los cuales cualquier apoyo a un grupo específico se socializa. Algunos puntos destacables en este contexto son los siguientes:
 - a) Un cuadro interesante que se mostró en el análisis del SABE de Chile indica que la mayor intensidad de apoyos mutuos se da en los estratos socioeconómicos medios. Entre los más ricos hay menos necesidad de apoyos informales; entre los más pobres hay menos oportunidad. Es necesario pensar las implicaciones de este patrón para el diseño de las estrategias de reducción de la pobreza.
 - b) Las investigaciones basadas en encuestas de hogares, como las que ha realizado la CEPAL, parecen indicar que las personas mayores no están entre los grupos más pobres de la población. Sin embargo, esta comparación puede estar sesgada por el hecho de que las personas mayores forman parte de hogares, muchas veces del hogar del hijo con mejores condiciones económicas para asumir los cuidados con un pariente dependiente. No tenemos una visión clara de cuál es el grado de control del adulto mayor sobre los recursos del hogar.
 - c) Algunas propuestas políticas, como la concesión de créditos hipotecarios preferenciales a adultos mayores, parecen no tomar en cuenta que estas personas tienden a formar parte de hogares multigeneracionales y que dicha política, más que apoyar a los propios adultos mayores, podría funcionar más bien como un subsidio indirecto a las respectivas familias.

- d) Visto del lado opuesto, las vinculaciones de apoyo entre las generaciones, cuando son reconocidas explícitamente, pueden llevar a la formulación de políticas de apoyo indirecto a las personas mayores a través de acciones que inciden en los proveedores de apoyo informal.
 - e) Todo esto pone en tela de juicio la conceptualización de las políticas en términos de cohortes de edad. Cualquier política pública de apoyo debe ser pensada en términos de las colectividades multigeneracionales y multietarias de los cuales las personas mayores forman parte.
4. Un tema que necesita de cierta reflexión es la conveniencia de enfocar las políticas públicas en apoyo al adulto mayor en las mujeres. Las exposiciones hechas nos sugieren que mucho depende del tema específico del cual la política trata. Hay cierto consenso en que los hombres normalmente poseen mayor independencia económica y que los sistemas de pensiones tienden a discriminar contra la mujer. Sin embargo, como lo observaron Sandra Huenchuan y Verónica Montes de Oca, las investigaciones también indican que las mujeres normalmente disponen de más capital social y que en función de esto reciben más apoyo informal que los hombres.
 5. Los mecanismos de apoyo informal complementan a los sistemas formales, pero no los sustituyen definitivamente. El hecho de que las mujeres tienden a beneficiarse más de los arreglos informales de apoyo familiar no puede ser un argumento para dejar de trabajar a favor de la eliminación de la discriminación de género en los sistemas formales de seguridad social. En este sentido también hay que alertar contra una cierta tendencia de relegar las políticas estatales del adulto mayor al ámbito familiar, con el argumento de que lo más deseable socialmente es que las familias se hagan cargo del cuidado de sus parientes de mayor edad. La tasa elevada de suicidios entre mujeres adultas mayores en Japón, donde los lazos familiares son fuertes, debería ser una alerta contra la idea de que la convivencia entre generaciones necesariamente provea el ámbito social y emocionalmente ideal.
 6. Finalmente, cabe destacar la importancia de una perspectiva de ciclo de vida, con políticas preventivas. Para el UNFPA, este punto es de especial importancia en los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva: más vale prevenir la osteoporosis con acciones durante las edades reproductivas de las mujeres que enfrentar las consecuencias posteriores. Sin embargo, la importancia de este tipo de perspectiva no se limita al tema de salud sexual y reproductiva. Como se ha destacado en algunas de las presentaciones, la menor cantidad de capital social del cual típicamente disponen los hombres en la tercera edad exige acciones no solamente con los propios hombres mayores, sino particularmente con los más jóvenes.

2. Seguridad social y redes de apoyo social de las personas mayores

Fabio Bertranou

A. La seguridad social en un contexto de cambios demográficos y laborales

América Latina experimentó durante las últimas dos décadas importantes cambios demográficos, económicos y sociales. Las tendencias hacia un envejecimiento acelerado en una importante proporción de los países de la región junto a las restricciones financieras de los sistemas de protección social han llevado a cambios profundos, en especial en los programas de pensiones. El nuevo contexto demográfico y laboral impone desafíos a estos nuevos programas que seguramente, sin las adaptaciones necesarias, no podrán lograr los objetivos planteados de brindar

cobertura universal y eliminación de la pobreza durante la vejez (Bertranou y Rofman, 2002). Complementariamente hay una creciente atención al papel que pueden cumplir otras formas de apoyo social a las personas mayores que sirvan para suplementar y en numerosos casos cubrir el vacío que deja la escasa cobertura de los programas de la seguridad social tradicional.

En este contexto, es importante destacar que la Conferencia Internacional del Trabajo del año 2001 discutió como tema especial un informe sobre seguridad social donde se debatieron como temas relevantes la ampliación de la cobertura de la seguridad social, la igualdad entre hombres y mujeres, la financiación de la seguridad social y su relación con el envejecimiento demográfico, y el diálogo social. En lo que se refiere a este último aspecto, las recomendaciones de dicha conferencia ponen énfasis en el fortalecimiento del diálogo social no sólo entre los actores tradicionales (gobiernos, trabajadores y empleadores), sino también entre actores constituidos sobre la base de las familias y las redes de solidaridad local (OIT, 2002).

B. Actores de la protección social

El debate de los cambios demográficos y los sistemas de protección social (en particular los antiguos y reformados programas de jubilaciones y pensiones) probablemente han dejado en un segundo plano el papel de las familias, las redes locales de solidaridad y las instituciones de la sociedad civil en general en cuanto a su papel como instancias generadoras de acciones de mejora del bienestar de los adultos mayores. Sin embargo, las familias y redes locales de solidaridad son la unidad primaria, aunque imperfecta, en la que se comparten los riesgos sociales al producirse pérdidas temporales o permanentes de ingresos y por lo tanto de bienestar. Redes sociales como las mutuales y cooperativas son en realidad las instituciones que dan origen a la seguridad social moderna. De esta manera no debe plantearse una dicotomía entre “familia y redes sociales” y “seguridad social”. Ciertamente son instituciones complementarias y en particular las primeras son un pilar esencial en el caso de ausencia y vacíos de cobertura de programas de seguridad social.

Un tema de debate, y probablemente de constatación empírica para cada país, se refiere a si la expansión de la seguridad social ha generado un desplazamiento (“crowding out”) de la familia/redes sociales en cuanto a apoyo a los adultos mayores. En este sentido la política pública debería contemplar estos posibles efectos y de esta manera alentar acciones para el desarrollo y fortalecimiento de las redes sociales a partir de la ampliación de la misma seguridad social. Los programas de protección social son sin lugar a dudas instrumentos de integración y cohesión social en la medida que no sean provistos en condiciones de desigualdad e inequidad, provocando situaciones de privilegio.

C. Otros temas relevantes en cuanto al envejecimiento, la seguridad social y las redes de apoyo social

La situación del empleo en las personas mayores es también un tema que irá tomando mayor atención debido a que, contrariamente a lo observado en países de la OECD (Organization for Economic Cooperation and Development), en América Latina las personas mayores permanecen en el mercado laboral luego de las edades normales de retiro, aun cuando tienen alguna forma de acceso a ingresos previsionales. Diversos factores motivan este resultado; entre ellos, la insuficiencia de ingresos y también la creciente necesidad y predisposición a permanecer socialmente activos.

De esta forma, un aspecto escasamente estudiado en la región se refiere a los patrones de transición del empleo al retiro y al papel que juega la protección social, tanto para el colectivo de trabajadores que cuenta con acceso a ella como para los excluidos. La transición en América Latina adquiere también connotaciones especiales debido a la importante presencia del mercado laboral informal. Al avanzar hacia las últimas etapas del ciclo de vida, el trabajo independiente y las horas trabajadas pueden presentar patrones disímiles entre países, como así también entre grupos de

trabajadores de acuerdo con su género, nivel educativo y experiencia laboral. En estos aspectos, las instituciones del mercado laboral y los incentivos que impone la misma protección social son cruciales para explicar dichos patrones.

Finalmente, es importante destacar la necesidad de encontrar consensos y coherencia en las políticas públicas en relación con el mercado laboral y la protección social en general, y las políticas específicas orientadas a los adultos mayores. Una de las mayores inconsistencias se refiere a la promoción del “envejecimiento activo” mientras la crisis total de generación de empleo lleva a alentar políticas de retiro obligatorio o reducción de la jornada laboral con el objetivo de generar incentivos para el empleo de las cohortes de trabajadores más jóvenes que ingresan al mercado laboral.

3. Políticas sobre redes de apoyo familiar de las personas mayores: la necesidad de considerar la heterogeneidad

Martha Peláez

A partir de los estudios presentados, tenemos suficientes bases para construir y concluir que hay una gran interdependencia entre las personas mayores y sus familias; que con la edad los cuidados personales aumentan y las contribuciones de las personas mayores a sus familias también pueden disminuir. Eso provoca un cambio del balance de la interdependencia que plantea necesidades que tenemos que atender en términos de políticas.

Sabemos que la satisfacción con la co-residencia es un tema complicado. No estamos tan seguros de que dependa de los valores culturales individuales, sino de la calidad de las opciones, y no hemos hecho suficiente análisis en ese sentido. La generalidad de las personas mayores prefieren mantener su independencia o autonomía. Hay suficientes estudios que nos dan la evidencia que esto es un valor bastante universal. Controlar su vida como adulto –como están acostumbrados a hacer– y hasta el final de la vida, es algo que las personas mayores valoran. Nos parece que este es un elemento a considerar: cómo generar políticas públicas para fortalecer redes de apoyo que no interfirieran con los valores básicos y principales de las personas. Tenemos que distinguir entre distintos tipos de apoyo y tratar de evaluarlos en términos de su contribución y si son facilitadores u obstaculizadores del deseo de mantener cierta autonomía en la vejez.

Tenemos que analizar el impacto que los diversos arreglos domiciliarios pueden producir, no solamente en la salud del mayor, sino también en la salud familiar. Hemos visto que el envejecimiento es un período de 20 a 30 años, que no estamos hablando de un momento en ese período, sino de un continuo que no siempre es progresivo ya que tiene altas y bajas. Cuando pensamos en políticas de mejoramiento de la calidad de vida de las personas según envejecen, tenemos que pensar en políticas que fortalezcan la red social, que es muy distinta en las personas mayores independientes, en aquellas que tienen necesidades de apoyo para seguir funcionando con algo de independencia –es decir, en las personas mayores que empiezan a tener pérdidas funcionales considerables pero que todavía pueden mantener cierta autonomía– y en las personas mayores que están totalmente dependientes. En esos tres grupos los apoyos sociales podrían considerarse de manera muy distinta. Pensamos, además, que las políticas deben ser nacionales, pero el desarrollo de estos sistemas de apoyo va a ser local. Las redes locales tienen que estar preparadas para ofrecer apoyo en diferentes condiciones y a diferentes grupos de adultos mayores.

La red de apoyo tiene que ser evaluada por cuatro cosas específicas. Primero, cuán aceptable es la calidad y estructura de la oferta de apoyo. Segundo, cuán aceptable es la red de apoyo para los mismos adultos mayores. Tercero, cuán adaptable es a las necesidades básicas y niveles de independencia de las personas mayores y, cuarto, cuán accesible es, no sólo a las personas mayores

independientes o que viven en las ciudades más ricas, sino también para nuestra población rural, nuestra población más marginada.

No pensemos que porque nos faltan recursos económicos no vamos a poder dar de una manera muy creativa soluciones básicas a este grupo de edad. Es necesario buscar respuestas idóneas, sostenibles, apropiadas a la cultura y a los recursos, pero también variadas. Es decir, para mantener a las personas mayores en sus hogares tenemos que pensar en cuáles son los apoyos que esas personas necesitan para mantenerse independientes en esos hogares. Necesitamos pensar cómo se utilizará la tecnología básica de adaptación del medio ambiente para que la persona mayor pueda mantenerse con todos sus derechos de participación, que no se sienta que está limitada por la accesibilidad.

Tenemos toda una variedad de opciones que deberíamos investigar y analizar en términos de su efectividad en salud. Cuando la persona empieza a perder su funcionalidad, es imposible pensar que siga dependiendo de la familia –en especial de las mujeres mayores– para que resuelva los problemas domésticos, los conflictos familiares, y sigan brindando los mismos beneficios que en etapas anteriores. Pero además hay que pensar que llega un momento en que se inicia una demanda de satisfacción de necesidades por parte de las personas mayores cuando tienen problemas crónico-degenerativos, ya sea por demencia o por discapacidad física. Allí la red de apoyo tiene que proveer opciones para que puedan continuar viviendo su vida. En nuestra región una respuesta es la organización a nivel comunitario que permita un respiro a las familias, a los cuidadores especialmente. Se sabe el impacto que tiene en la salud de los cuidadores el atender a una persona veinticuatro horas al día. Ese es otro tema que tenemos que estudiar con mucha atención.

En síntesis, no concebamos a las personas mayores como un grupo homogéneo y que todo lo vamos a resolver con soluciones simples, porque la situación del envejecimiento no es una situación simple sino compleja, y por lo tanto va a requerir políticas que son complejas.

Bibliografía

- Bertranou, F. y Rofman R., (2002), “La provisión de seguridad social en un contexto de cambios: Experiencia y desafíos en América Latina”, *Revista Internacional de Seguridad Social*, vol. 55, N° 1, Ginebra, Suiza.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2002), *Seguridad social. Un nuevo consenso*, OIT, Ginebra, Suiza.

IX. Políticas y programas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en países seleccionados de América Latina y el Caribe

1. Políticas y programas en Argentina

Silvia E. Gascón

A. Presentación

Argentina está atravesando el momento más crítico de su historia. La significativa expansión de la pobreza registrada en los últimos años es un fenómeno que afecta a sectores cada vez más amplios de la población, deteriorando sus condiciones materiales de vida y sus posibilidades concretas de inserción social y ejercicio de la ciudadanía.

Mientras los indicadores demográficos presentan un envejecimiento poblacional creciente, los indicadores socioeconómicos muestran una profunda crisis que afecta a toda la población en su conjunto y en particular a las personas de edad. Estas se han ido empobreciendo tanto por la progresiva pérdida de poder adquisitivo como por la disminución de los servicios sociales y sanitarios. Dicha

crisis no solo se refleja a nivel económico y de los servicios, sino también en una falta de confianza en las organizaciones y, particularmente, en el Estado.

La estructura de la familia y las funciones que ésta asume de acuerdo con las pautas culturales predominantes en la sociedad, constituyen aspectos determinantes del grado de contención afectiva y protección que los mayores encuentran. Pero también es necesario el establecimiento de redes sociales extensas, ya sea de amigos, compañeros, vecinos, asociados, incrementando lazos de solidaridad entre pares.

Quizás este sea el principal desafío del nuevo milenio: estimular el desarrollo de redes horizontales que permitan a las personas mayores seguir participando en forma activa y solidaria. La pobreza no es solo la ausencia de recursos materiales; otras necesidades como las de autoestima, pertenencia, participación y autorrealización son las más difíciles de lograr. Los mayores han armado redes que les permiten satisfacerlas. Si la familia cumple su indelegable rol de contención familiar, el Estado asegura el cumplimiento de los derechos sociales básicos, el resto lo harán los propios mayores, fortalecidos en organización social y autonomía.

B. Propuestas en relación con las redes de apoyo social

Las propias redes de mayores podrán asumir nuevos roles que involucren a más personas, que les permitan satisfacer sus necesidades, que ejerciten su solidaridad con otros mayores, que pongan su experiencia al servicio de otros más jóvenes, que busquen y encuentren recursos que les permitan autosostenerse y liberarse de la dependencia institucional.

La propuesta parte de reconocer que las personas de edad avanzada pueden inventar, criticar, decidir, elegir, actuar; que en definitiva pueden desempeñar todos los roles que definen la existencia humana. Para que logren alcanzar esta plenitud es preciso que tomen conciencia del poder de sí mismos, de sus fuerzas, de su necesidad. Las redes horizontales de mayores resultan adecuadas para lograr este propósito. Representan el poder hacer de los grupos al interior de la sociedad, poder para elegir y para hacer valer su visión del desarrollo, para diseñar su destino y para participar de las decisiones que lo orientan.

Frente al discurso de la globalización y el mercado como único actor, las organizaciones de mayores significan la acumulación de capital social, la posibilidad de crear nuevas formas de relación entre las personas y las instituciones. De esta manera sus organizaciones no serán más un mecanismo de aislamiento, sino de efectiva integración, con voz y voto para opinar, decidir, elegir. El empoderamiento de los mayores es una condición necesaria en esta propuesta.

Las organizaciones de la sociedad civil se han constituido en actores de primera línea en la dinámica política y en la oferta de servicios, y se constata un creciente involucramiento de las organizaciones con programas estatales, constituyendo lo que hoy llamamos capital social.

El capital social se relaciona con las ventajas que la gente posee cuando se nuclea, cuando participa de redes, organizaciones, cuando se integra a una comunidad. Esta participación organizada puede garantizar un piso hacia la igualdad de oportunidades y evitar la perpetuación de la desventaja por medio de la marginación cultural y económica.

La perspectiva de la ciudadanía social nos ubica frente al desafío de proporcionar a los individuos los medios duraderos que les permitan evitar la dependencia social y económica, lo que presupone la constitución de actores que “ganen” el espacio político.

La conquista de la democracia y de los derechos políticos ha sido el resultado de largas luchas hasta lograr fortalecer las condiciones de ciudadanía política efectiva.

Los mayores de Argentina han sido partícipes activos de estas luchas. Muchos de ellos son dirigentes de estas organizaciones y tienen clara conciencia de la importancia de la organización en la conquista de los derechos sociales y el logro de una participación activa.

En definitiva, pobres no sólo son aquellos víctimas de una mala distribución de ingresos y de la riqueza, sino aquellos a quienes sus recursos no les permiten cumplir con los hábitos sociales que como ciudadanos se les exige. Por eso la pobreza es, sobre todo, pobreza de ciudadanía, que es no pertenecer a una comunidad en calidad de miembros plenos, y esto es exclusión social.

C. Algunas líneas de acción

Las organizaciones de personas mayores deberán transitar un camino que les permita cumplir una variedad de funciones, tales como:

- a) Defender sus derechos y satisfacer sus necesidades.
- b) Difundir las dificultades que vive la población adulta mayor.
- c) Promover políticas y programas efectivos.
- d) Asistir a otros más necesitados.
- e) Organizar actividades productivas, de actividad física y recreativas.
- f) Avanzar en procesos de democratización y mejora de los mecanismos de representación.
- g) Promover el trabajo en red articulando recursos, capacidades y construyendo nuevas formas de ejercicio del poder.
- h) Generar iniciativas exitosas de envejecimiento activo y saludable para los ciudadanos mayores más pobres.
- i) Reclutar nuevos miembros, de modo de aumentar la capacidad e influencia de las organizaciones, aplicando técnicas de mercadeo social.
- j) Conocer más y mejor los intereses y necesidades del colectivo de personas mayores, cuya principal característica es la diferencia, producto de historias de vidas diferentes.
- k) Mejorar la capacidad de formulación y gestión de programas que atiendan sus necesidades.
- l) Facilitar y fortalecer la interacción y coordinación efectiva entre instituciones públicas y de la sociedad civil para la protección social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores más pobres.

Fortalecidos en su autonomía, organización y capacidad gerencial, las personas mayores podrán intervenir más activamente en la definición de las políticas públicas específicas y en la defensa de sus intereses sectoriales; así habremos dado un paso significativo hacia la construcción de una sociedad para todas las edades.

2. Envejecimiento y vejez en Colombia: políticas y programas

Elisa Dulcey-Ruiz

Aludir a redes de personas mayores teniendo en cuenta el rol del Estado, la familia y la sociedad, exige partir de ciertas consideraciones relacionadas con los vínculos sociales y el envejecimiento. Tomándolas como marco de referencia se presentan algunos aspectos demográficos y políticos acerca del envejecimiento y la vejez en Colombia. Se plantea la necesidad de cambiar acciones dispersas, puntuales, signadas por el asistencialismo y el inmediatez, por proyectos y planes enmarcados en la perspectiva de la vida entera, en la heterogeneidad etaria, sociocultural y étnica, que tomen en cuenta el contexto colombiano, así como el difícil momento histórico que vive el país y las posibilidades de encontrar caminos para superarlo. Se pretende que tales proyectos y planes se integren en políticas y programas sociales inclusivos, para hacer realidad una Colombia más equitativa, tolerante y solidaria, coherente con la anhelada sociedad para todos.

A. Consideraciones fundamentales

- a. Redes, calidad de vida y desarrollo humano sostenible: La construcción de redes y tejidos sociales puede hacer posible la participación de las personas mayores en el desarrollo; la promoción y el mantenimiento de salud y bienestar en todas las edades, y la construcción de entornos físicos y sociales accesibles e inclusivos (para todos). Tales propósitos se consideran prioritarios en el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, derivado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, España, 2002).
- b. Énfasis y cuestionamientos: La necesidad de hacer del envejecimiento una oportunidad para el desarrollo personal y social exige enfatizar algunos aspectos:
 - Contextos culturales disímiles (cooperativos/competitivos) llevan a preguntar por redes y apoyos igualmente diversos.
 - La perspectiva del ciclo vital destaca la influencia de variables históricas, expectativas sociales y experiencias individuales únicas.
 - La perspectiva de género exige considerar pautas de socialización disímiles y cada vez más cambiantes.
 - Las redes cognitivas hacen posible el aprendizaje permanente y la atención a la calidad de vida.
 - Relatividad del concepto de vulnerabilidad, no ligado a la edad por sí sola, aunque sí relacionado con condiciones, estilos de vida y situaciones específicas, sin desconocer la mayor posibilidad de disminuciones y pérdidas (físicas, afectivas, sociales) en la vejez.
 - Atención a los derechos humanos como contrapuestos al asistencialismo, que genera dependencia y estigmatiza.
 - Atención a la posibilidad de coexistencia entre apoyos formales e informales, para que uno no debilite al otro, ni genere difusión de responsabilidades.
 - Opción por planes a largo plazo con énfasis en el envejecimiento, buscando eliminar las barreras que segregan a las personas mayores del resto de la sociedad.

c. Algunos datos de Colombia (2002)

Población total	44 millones
Mayores de 60 años	7.2%
Esperanza de vida promedio	72.3 años
Alfabetismo en mayores de 15 años	91%
Población urbana	74%
Seguridad social (salud)	45%
Seguridad social (pensiones)	25%
Población desplazada internamente	2 500 000 personas, aproximadamente
Población mayor de 60 años desplazada	De 6% a 10% de los desplazados

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Planeación Nacional, Colombia 2002.

- d. Normatividad vigente: El artículo 46 de la actual Constitución Política de Colombia (1991) establece: “*El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria*”. Llama la atención el énfasis asistencialista, que parece excluir a las mismas personas mayores como cogestoras de su integración social.

En contraste, el artículo 49 de la misma Constitución plantea que: “*Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad*”. Esta afirmación vislumbraría la importancia de las redes sociales comunitarias.

- e. Documento de política económica y social: El documento sobre Envejecimiento y Vejez del Consejo de Política Económica y Social (CONPES 2793 / 1995), alude a cultura frente al envejecimiento y la vejez, con proyectos que promuevan en la comunidad y en la sociedad una imagen positiva del envejecimiento y de la vejez, y que proporcionen una mayor participación e integración de las personas viejas en la sociedad.
- f. Red de solidaridad social: El programa de atención a personas mayores indigentes de la Red de Solidaridad Social (RSS) se ocupa de la protección de colombianos mayores de 65 años en extrema pobreza. Su cobertura precaria y esporádica está en discusión.
- g. Plan de gobierno: Algunas propuestas de política social del actual gobierno (2002-2006) –previa su elección– aludieron al mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor, a su inclusión social y al intercambio intergeneracional. No obstante, las bases del Plan de Desarrollo (2002-2006) *Hacia un Estado Comunitario*, actualmente en debate, contienen una mínima y breve referencia a la vejez indigente en términos asistencialistas y bastante alejados de la propuesta gubernamental previa.

B. Redes de apoyo social

En los 32 departamentos de Colombia hay algún tipo de redes sociales con adultos mayores. La situación de desplazamientos forzados con cerca de 2 500 000 personas desplazadas en 2002, de las cuales 6 a 10% son mayores de 60 años, ha generado casos ejemplares de redes sociales, como la existente en el municipio de Sevilla (Departamento del Valle), liderado por la Casa de la Cultura, donde se ha constituido un verdadero tejido social entre personas residentes y desplazadas.

C. Redes de conocimiento e información

Hay redes de periodismo para asuntos sociales, como la Agencia de Prensa Disnet, que se ocupa de discapacidad, buen trato y envejecimiento.

La Fundación de Adultos Mayores *Proyección de la vida* desarrolla semanalmente un programa radial orientado a crear conciencia del envejecimiento y de la calidad de vida.

El Ministerio de Comunicaciones, con la asesoría del Centro de Psicología Gerontológica (Cepsiger) trabaja en la creación de una política sobre comunicación y envejecimiento. Ha publicado dos documentos y tiene una página web acerca del tema: www.envejecimiento.gov.co

3. Políticas y programas para las personas mayores en Jamaica

Beverly Hall Taylor

A. Antecedentes

Jamaica es la tercera isla en tamaño del Caribe y la más grande de las de habla inglesa pertenecientes a la Commonwealth. Se halla en el centro del mar Caribe, con una superficie de 11 244 kilómetros cuadrados y una población aproximada de 2.6 millones de habitantes. Administrativamente, la isla se divide en catorce distritos, cada uno con su correspondiente capital. Para fines de salud, los distritos se agrupan en cuatro regiones, cada una con tres o cuatro distritos.

B. Tendencias demográficas

El envejecimiento de la población de Jamaica es uno de los más rápidos del mundo en desarrollo y en ello influyó el inicio comparativamente precoz de la disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad.

Las tasas de mortalidad del país comenzaron a reducirse alrededor de la década de 1920, en tanto que las de natalidad iniciaron su disminución en la década de 1960. Estos efectos, junto con los continuos y elevados niveles de migración externa, provocaron la contracción de la proporción de la población joven y la expansión de los grupos de edad mediana y avanzada.

La población mayor, definida como el conjunto de personas de 60 años o más, se estima en alrededor del 10% de la población total y está compuesta por 120 629 hombres y 133 557 mujeres. Este grupo etario constituye el segmento de más rápido crecimiento de la población y se prevé que durante los próximos 20 años crecerá en casi un 1.5% al año, en comparación con el 0.7% a 1% de la población en general.

C. Situación de las personas mayores

En Jamaica, las personas mayores se enfrentan a diversos desafíos, sobre todo en las áreas de empleo, salud, atención médica, nutrición, vivienda y recreación. En muchas instituciones la rigidez de las pautas de jubilación es una barrera para emplear personas mayores y, en consecuencia, se limita su participación en el desarrollo. En muchos casos las pensiones son escasas, e incluso si se les añade la prestación del seguro nacional, no es suficiente para cubrir el costo de atención médica y una nutrición adecuada. Una alta proporción (70%) de la población de personas mayores de Jamaica asistió al colegio durante algún período; la mayoría de ellos no terminaron el nivel primario. La falta o la insuficiencia de fondos, el cuidado de hermanos menores o de padres son algunas de las razones de la escolaridad incompleta. Muchas personas reconocen la importancia de la educación como medio para obtener mejores ingresos y, por ende, mejores beneficios de jubilación.

La falta de oportunidad de formación y capacitación asequibles, así como de acceso a programas culturales y recreativos, limitan seriamente las actividades de las personas mayores. La demografía jamaicana indica que la forma de unión más habitual de las personas mayores es el matrimonio. La viudez tiene mayor incidencia entre las mujeres y es más acusada a partir de los 80 años.

La situación financiera de las personas mayores es preocupante, ya que menos del 25% es titular de activos financieros: mientras más edad tienen, menores son las posibilidades de que posean dichos activos. Desde una perspectiva cultural, las personas mayores de ésta y de otras generaciones consideran que el número de hijos es una “pensión de vejez”. La población actual de personas mayores es un grupo desfavorecido con pocos recursos a su disposición.

D. Red oficial de apoyo social

Los programas actuales del Estado incluyen:

- a) Las personas mayores de 60 años o más se inscriben para obtener una cédula de identidad que les permite acceder al sistema de transporte metropolitano de Kingston en tres distritos (la persona paga 10 dólares, que incluye todas las tarifas).
- b) Las personas mayores tienen derecho a medicamentos de costo asequible para enfermedades crónicas específicas en virtud del Programa de medicamentos para las personas mayores.
- c) El gobierno, a través del Consejo Nacional para las Personas Mayores, administra un programa de alimentación, que consiste en: i) “comidas sobre ruedas” en Kingston, la capital, y en St. Andrew; ii) provisiones a granel en las áreas urbanas y suburbanas; iii) servicios a domicilio en cuatro distritos. El personal de enfermería visita a los enfermos confinados en su casa, atiende las necesidades personales de asistencia, saneamiento del entorno, encargos de medicamentos y acompañamiento a personas que van tanto a las clínicas como a los hospitales.
- d) Se establecieron clubes de personas mayores en toda la isla para facilitar la interacción social y la difusión de información.
- e) Se dispone de un plan nacional de previsión, que es un sistema de aportación obligatoria que ofrece algún nivel de protección financiera al trabajador y su familia ante una pérdida de ingresos causada por lesiones o heridas en el trabajo, incapacidad, retiro o muerte del asegurado.
- f) El Programa de avance por medio de la salud y la educación es un plan a través del cual las personas mayores evaluadas y consideradas “pobres” reciben una prestación y facilidades para la atención médica.
- g) Existen residencias para la atención de indigentes; hay una enfermería administrada por el Estado en cada uno de los distritos.

E. Sistemas no oficiales de apoyo

- a) Hay una fuerte influencia religiosa en Jamaica, y la Iglesia cumple un importante papel en el sistema no oficial de apoyo social.
- b) Hay varios clubes de servicios (Rotary, Lions, Optimist, Soroptimist y Jaycees), que incorporan programas sociales en su agenda anual.
- c) Los grupos comunitarios, organizaciones del sector privado, ONG y voluntarios desempeñan un papel importante en el sistema no oficial de apoyo.

F. Política nacional para las personas mayores

La política nacional para las personas mayores fue presentada en el Parlamento el 12 de marzo de 1997 por la señora Portia Simpson-Miller, Ministra del Trabajo y Seguridad Social y en ella se prevé una estrategia de desarrollo para las personas mayores y se hace hincapié en la importancia de considerarlas en los planes para el desarrollo nacional. El documento toma nota de las recomendaciones de reuniones realizadas desde 1990, incluida la Conferencia de Beijing y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social de Dinamarca. Está también en armonía con el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento y los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (1991).

El objetivo principal del documento es enfrentar el desafío de una creciente población de adultos mayores, más sana y más activa asegurando que los necesitados reciban ayuda y se les proteja del abuso y la violencia.

Por lo tanto, es responsabilidad de todos mejorar la autosuficiencia e independencia funcional de las personas mayores y facilitar su continua participación en el seno de sus familias y en la sociedad.

El programa está destinado a:

- a) Proporcionar a las personas mayores protección y atención –tanto física como mental–, mediante servicios adecuados de apoyo, preservando su dignidad y creando las circunstancias para que vivan plenamente.
- b) Garantizar una correcta asignación de los recursos para el bienestar social y económico de los adultos mayores, respetando sus derechos, sus responsabilidades y los papeles que desempeñen.
- c) Estimular la prestación de servicios oficiales y no oficiales para las personas mayores que reconozcan a la familia como vínculo intergeneracional fundamental, y potenciar la capacidad del adulto mayor de permanecer en la familia.
- d) Idear estrategias para promover una imagen positiva de las personas mayores y así luchar contra los estereotipos negativos sobre el envejecimiento y contra la discriminación basada en la edad.
- e) Elaborar y promover programas que faciliten la participación de las personas mayores en las actividades económicas y les permitan compartir su competencia profesional, sus conocimientos especializados y su experiencia.

G. Situación de la red de apoyo social en las políticas y programas considerados

En materia de salud, debe decirse que la mayor parte de las personas mayores de Jamaica están física y mentalmente en buenas condiciones y viven en unidades familiares. Los resultados indican que la atención médica básica es fundamental y las tendencias señalan que debe constituir la piedra angular de la asistencia médica para los adultos mayores. Un servicio médico eficaz garantizará la identificación precoz de problemas que pueden convertirse en dolencias incapacitantes. Los problemas de salud más importantes dicen relación con los niveles crecientes de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la diabetes y la artritis.

A través del Consejo Nacional para las Personas Mayores se estimula la formulación de proyectos que generen ingresos. Los préstamos y concesiones otorgados por la Asociación de Fondos de Clubes para Personas Mayores permiten a los beneficiarios financiar proyectos como la cría de aves de corral y otras iniciativas agropecuarias. Se está trabajando en la identificación de

otras fuentes de financiamiento de microproyectos y se cuenta con un organizador de programas para la seguridad de ingresos que supervisa esta área de actividad.

La mayoría de las personas mayores vive con familias que proporcionan los cuidados necesarios, si bien hay diferencias de género; los hombres sufren más problemas sociales mientras que las mujeres tienen, comparativamente, mayores probabilidades de enfrentar problemas económicos.

H. Propuestas relacionadas con las redes de apoyo social

Se sugiere lo siguiente para mejorar la condición social de las personas mayores, tanto en el ámbito de la sociedad civil como en las iniciativas gubernamentales:

- a) Formular directrices políticas y legislativas que aborden los problemas que afectan a las personas mayores.
- b) En caso de que ya existan tales directrices, adoptar medidas para darles seguimiento y fortalecerlas.
- c) Estimular las actividades de base comunitaria, pues ello aumentaría la cohesión social y, por ende, la comunicación social y las relaciones intergeneracionales.
- d) Sensibilizar e incrementar el conocimiento del público en general acerca de los problemas del envejecimiento y el cuidado de las personas mayores.
- e) Colaborar con asociaciones de profesionales, como la de los arquitectos, para una revisión periódica de los códigos de construcción y así asegurar la inclusión de rampas y pasamanos que faciliten el acceso de las personas mayores a los edificios.
- f) Estudiar la posibilidad de una reducción o exención de los impuestos aplicados a las personas mayores que reciben asistencia pública.
- g) Considerar la indización de la pensión.
- h) Formular una política nacional de pensiones.
- i) Incluir en las políticas económicas planes y oportunidades de trabajo para las personas mayores.
- j) Revisar las políticas crediticias de las instituciones financieras.
- k) Incluir a las personas mayores en todos los programas de capacitación y formación.
- l) Formular programas de atención domiciliaria.

4. Políticas y programas para las personas mayores en Trinidad y Tabago

Desmond Hunte

A. Introducción

Trinidad y Tabago es una república insular compuesta de dos islas, y está situada en el extremo meridional del archipiélago que se extiende desde Florida en el norte hasta la costa de Venezuela en el sur. En 1999, la población se estimó en 1 283 863 habitantes, el 96% de los cuales vive en Trinidad y el 4% en Tabago. El país está llegando al final de la transición demográfica. La tasa bruta de natalidad actual es de aproximadamente 15 por cada mil habitantes, con una tasa

global de fecundidad apenas por debajo del 2%; la tasa bruta de mortalidad es de 7 por cada mil habitantes y una tasa de mortalidad infantil de cerca de 17 por cada mil nacidos vivos.

De un total de 931 071 habitantes registrados en el censo de 1970, la población ha aumentado a 1 283 863 a mediados de 1999. Las tasas de crecimiento de los tres períodos intercensales (entre 1970 y 2000) fueron 16%, 12% y 6%, respectivamente.

Del mismo modo se redujo la tasa de crecimiento de la población de personas mayores, es decir, de 60 años o más, durante el mismo período. Entre 1970 y 1980, creció de 62 368 a 87 462, lo que equivale a un incremento de 40%; entre 1980 y 1990, aumentó un 21% y a mediados de 1999 había crecido un 14% más hasta llegar a una cifra estimada de 120 912 personas mayores.

El número de personas de edad avanzada, vale decir, las de 70 años o más, aumentó más rápidamente durante el mismo período. Sus tasas de crecimiento fueron de 54%, 38% y 18%, respectivamente, y llegaron a 56 687 personas a mediados de 1999. De tal modo, que mientras la proporción de población mayor sobre la población total aumentó de 6.7% en 1970 a 9.4% en 1999, la de 70 años o más pasó de 2.4% a 4.4% del total.

B. Situación de las personas mayores

La situación de las personas mayores puede obtenerse de los datos de una encuesta sobre las personas mayores realizada en 1999, la que abarcó hogares e instituciones.

De las personas que vivían en hogares, el 23% vivía solo, en tanto que el 34% vivía con un cónyuge/pareja; 14% vivía solamente con el/la cónyuge/pareja. La mayoría (91%) de estas personas mayores son jefes de familia en los hogares en que viven, y están bastante satisfechas (82%) con sus condiciones de vida. Aproximadamente en el 50% de los casos un hijo o una hija cuida de la persona mayor, mientras que un 6% de estos debe cuidar de sí mismo(a), y en el 21% de los casos esta tarea recae en el/la cónyuge/pareja.

Desde el punto de vista de la actividad económica, el 81% trabajó en el pasado, pero sólo el 5% estaba empleado al momento de la encuesta y casi todos ellos trabajaban por cuenta propia. El resultado de lo antedicho es que, en términos de ingreso regular, el 5% obtiene dinero de su empleo y el 75% recibe una pensión de jubilación. Debido a la gran proporción de personas que trabajaron en el pasado, el 36% recibe una pensión del plan nacional de previsión, en tanto que otro 19% declaró recibir una pensión de la empresa en la que trabajaron. Debe señalarse que algunas personas cuentan con pensiones de ambas fuentes; además, unos pocos (10%) reciben con regularidad dinero de sus hijos. Sólo una pequeña proporción (3%) obtiene ingresos regulares por concepto de sus inversiones. Sin embargo, la mayoría de ellos recibe menos de 1 000 dólares al mes, por lo que aproximadamente el 44% vive por debajo del umbral de pobreza.

En lo que respecta a su salud, las personas mayores se ven afectadas principalmente por problemas oculares (13%), artritis (9%), hipertensión (6%), problemas cardíacos (5%), diabetes (4%) y problemas auditivos (3%). El 15% usa lentes y el 11% utiliza un dispositivo acústico. Sin embargo, 8% de esas personas señaló la necesidad de obtener lentes o reemplazar los en uso, 3% necesitaba una dentadura postiza, en tanto que el 3% expresó la necesidad de algún elemento que les ayudara a caminar. Estas personas mayores acuden a las instituciones estatales (hospital o centro de salud) en el 53% de los casos y su queja principal es el costo del medicamento que deben obtener.

Sólo el 16% de las personas declararon no estar satisfechas con su vida, sobre todo por su situación económica (88%) y en menor medida a causa de la salud (30%) y la soledad (24%). Más del 90% tiene acceso a la electricidad, cuenta con una radio, un televisor y un refrigerador, y el 80% con servicios higiénicos dentro de la vivienda.

Se debe señalar, no obstante, que casi todas estas personas de edad avanzada (95%) necesitaron algún tipo de asistencia para llevar a cabo sus actividades diarias, como comer, vestirse, peinarse, tomar sus medicamentos, bañarse, acostarse y levantarse, caminar y subir escaleras. Las personas mayores que residen en instituciones sólo representan el 1% de este grupo.

C. Redes de apoyo social

Son pocas las redes de apoyo orientadas exclusivamente a las necesidades de las personas mayores y no existe un marco de políticas claramente expresado. Sin embargo, se ha redactado un proyecto de política relativo al envejecimiento y en estos momentos se está analizando en consulta pública.

Básicamente, son tres los programas bien estructurados en el ámbito del sector público orientados específicamente a las personas mayores de Trinidad y Tabago:

- a) Pago de pensiones de vejez no contributivas y pensiones de jubilación contributivas.
- b) Ayuda financiera a los hogares de ancianos.
- c) Capacitación del personal al cuidado de las personas mayores y provisión de este servicio por medio del Programa Geriátrico de Socios Adolescentes (GAPP, según sus siglas en inglés), el programa de Segundas Oportunidades y el programa de Asociación con Empresas de Capacitación (YTEPP, según sus siglas en inglés).

No obstante, hay muchos otros programas que no están orientados específicamente a los mayores, pero que por su estructura benefician también a estas personas. Entre los servicios con que se pueden beneficiar las personas mayores están la asistencia pública, las subvenciones alimentarias, los abonos gratuitos de autobús, ayuda para funerales, asistencia temporal de urgencia, donación alimentaria, donación habitacional, donación para vestuario y compra de artículos para el hogar.

Hay varias ONG cuyos programas también benefician a las personas mayores. Una de ellas es la Sociedad de San Vicente de Paul (SVP), que además de tener hogares de ancianos entrega canastos de alimentos para los necesitados, incluidos los adultos mayores.

Otras ONG que se preocupan por las personas mayores son la Fundación para el Mejoramiento y Enriquecimiento de la Vida (FEEL, por sus siglas en inglés), la Asociación de Jubilados de Trinidad y Tabago (TTARP) y el *Soroptimist Club*. Los clubes de servicios, como el Rotary, el Lions y el Kiwanis, también se preocupan de los adultos mayores, especialmente en el campo de la salud, por ejemplo, mediante exámenes de la vista y la entrega de lentes.

D. Políticas y programas

El Ministerio de Desarrollo Social ha elaborado un proyecto de política nacional sobre el envejecimiento y en la actualidad se realizan consultas públicas al respecto.

Objetivos del proyecto:

- a) Crear un ambiente que facilite la plena participación de las personas mayores en la sociedad.
- b) Asegurar la entrega de servicios de base comunitaria adecuados para las personas mayores.
- c) Promover y preservar la dignidad e independencia de los adultos mayores.
- d) Estimular y promover la educación y sensibilización del público en general respecto de los problemas relacionados con los adultos mayores.

- e) Estimular y promover una mayor colaboración entre el gobierno y el sector privado, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones de base comunitaria y otras que fomenten la asistencia técnica y el apoyo psicosocial en beneficio de las personas mayores.
- f) Facilitar, estimular y apoyar la investigación sobre cuestiones relacionadas con el envejecimiento.
- g) Facilitar el acceso de las personas mayores a un sistema de asistencia sanitaria más asequible.
- h) Facilitar el acceso de las personas mayores a las instalaciones recreativas comunitarias de todo el país.
- i) Mejorar en forma continua la disponibilidad de viviendas asequibles, seguras y accesibles para las personas mayores.

El establecimiento de un área que esté a cargo de todo lo que atañe al envejecimiento en el Ministerio de Desarrollo Social asegurará que las cuestiones relacionadas con dicho proceso y con las personas mayores queden integradas en los planes nacionales de desarrollo.

Por último, el continuo examen y evaluación de los objetivos del proyecto y las medidas esbozadas en él serán un componente esencial de las actividades de la nueva división del Ministerio de Desarrollo Social mencionada. De este modo se garantizará la pertinencia y la eficacia del proyecto.

5. Políticas y programas para las personas mayores en Perú

Emma Vargas de Benavides

A. Introducción

En las dos últimas décadas, la población peruana ha experimentado un paulatino envejecimiento. Si bien continúa siendo predominantemente joven, presenta un proceso de envejecimiento que, junto con cambiar progresivamente el perfil demográfico nacional, genera nuevas demandas sociales y una constante preocupación por parte de autoridades y planificadores del desarrollo del país.

Para el año 2002 la población nacional estimada es de 26 millones 749 mil personas, de las cuales el 50.3% son hombres y el 49.7% mujeres. De este porcentaje de mujeres, el 33.8% tiene menos de 15 años de edad, el 60% está entre los 15 y 59 años, mientras que el 7.2% cuenta con 60 años a más. Proyecciones oficiales estiman que para el año 2020 la proporción de personas mayores subirá al 11% de la población y a 12.6% el año 2025. Además del ritmo acelerado de envejecimiento de la población mayor desde la década de los años 80, el proceso de envejecimiento se muestra también por el aumento de la tasa de dependencia demográfica, es decir, la relación entre la población de 60 a más años respecto a la población de 15 a 59 años, que se incrementa a medida que aumenta el peso relativo del grupo adulto mayor.

Como se conoce, el envejecimiento poblacional se debe a la disminución de las tasas de fecundidad, las que en el Perú están descendiendo desde 1970 y a ritmo más acelerado a partir de 1980. Asimismo, está determinado también por el aumento en la esperanza de vida al nacer, debido a la disminución de la mortalidad de la población en edad avanzada. La evolución de este indicador señala que la esperanza de vida de 55.5 años en promedio registrada en 1972, aumentó en 1993, y según proyecciones oficiales, al año 2002 es de 69.7 años de edad (para las mujeres es de 72.3 años y para los hombres, de 67.2 años).

Una característica de la población mayor del Perú es que, a medida que avanzan los años, se registra una creciente feminización; se estima que actualmente el 53.4% de la población de 60 años y más está conformado por mujeres, lo que equivale a un índice de masculinidad de 87.3%, es decir, que hay 87 hombres por cada 100 mujeres. Esta situación está asociada a la mayor esperanza de vida que alcanzan las mujeres respecto a los hombres.

La distribución geográfica de las personas mayores en el Perú se presenta de manera similar a la del resto de la población del país. En las zonas urbanas reside cerca del 70% de la población adulta mayor y el resto en las regiones rurales, y en los departamentos se concentra una mayor proporción de ellos; en Lima es el 33.8%, La Libertad el 5%, Piura el 5.5%, Puno el 6% y Cajamarca el 4.9%.

En materia de salud, a medida que la esperanza de vida aumenta y la persona avanza en edad, la probabilidad de presentar una discapacidad física o mental, o enfermedad se incrementa, reflejo de factores como las condiciones y estilos de vida, la contaminación ambiental, la herencia, la accesibilidad a servicios de salud, entre otros. La información oficial reciente señala que el 46.1% de la población de 60 y más años padeció algún síntoma de enfermedad o accidente, mientras el 53.9% restante no habría sufrido enfermedad alguna. Asimismo, el 83% de las personas mayores que padecieron enfermedad o accidente tuvo acceso a los servicios de salud.

En cuanto a la seguridad económica en Perú, como en otros países de la región, registra características diferenciadas entre hombres y mujeres, debido a profundas inequidades estructurales. Los varones de mayor edad tuvieron acceso a niveles de instrucción que les permitió insertarse en el mercado laboral en condiciones más ventajosas. Esto hizo que ellos accedieran en su mayoría a un trabajo formal y luego de años laborando tuvieran derecho a una pensión de jubilación y servicios de seguridad social. Las mujeres, en cambio, en su gran mayoría fueron marginadas de la escolaridad, situación que posteriormente limitó sus posibilidades de calificarse para el trabajo y su participación en el sector formal. Su quehacer tuvo lugar sobre todo en la esfera doméstica, convirtiéndolas en personas económicamente dependientes.

B. Acciones legislativas tomadas en Perú

En Perú se han iniciado esfuerzos para tener una legislación que unifique y reconozca adecuadamente los derechos del adulto mayor, que si bien algunos de estos derechos se encuentran regulados dentro de otras normas legales vigentes, es conveniente que tengan un marco jurídico especial.

Así, en el Congreso de la República existen tres proyectos de ley y dos de reforma constitucional con esa intención:

- a) Proyecto de ley N° 2024, de 15 de febrero de 2002, que propone “Ley del Adulto Mayor”. Autor: Luis Guerrero Figueroa.
- b) Proyecto de ley N° 2702, de 28 de abril de 2002, que propone “Código de Protección del Adulto Mayor”. Autora: Emma Vargas de Benavides.
- c) Proyecto de ley N° 4221, de 15 de octubre de 2002, que propone “Ley General del Adulto Mayor”. Autora: Martha Lupe Moyano Delgado.
- d) Proyecto de reforma constitucional N° 2637, de 22 de abril de 2002, que propone reformar el artículo 4° de la Constitución Política, que se refiere a la protección del Interés Superior del Niño y *del Interés Superior del Adulto Mayor* que brinda la Comunidad y el Estado. Autora: Emma Vargas de Benavides.
- e) Proyecto de reforma constitucional N° 3841, de 10 de septiembre de 2002, que propone reformar el artículo 4° de la Constitución Política, que se refiere a la protección del Interés Superior del Niño y *del Interés Superior del Adulto Mayor*, al discapacitado y a las personas en situación de abandono. Autora: Rosa León Flores.

En ese sentido, existen diversas organizaciones públicas y privadas que han elaborado sus respectivos planes de acción, tales como:

- a) Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Mediante el decreto supremo N° 005-2002-PROMUDEH, del 6 de julio, se aprobó el “Plan Nacional para las Adultos Mayores 2002-2006”, con el objetivo de implementar acciones coordinadas entre las organizaciones gubernamentales y la sociedad civil.
- b) Colegio de Abogados de Lima elaboró un “Plan de Acción para los Abogados Adultos Mayores 2002-2006”.
- c) El Ministerio de Salud tiene un programa de atención de salud al adulto mayor.
- d) El Seguro Social del Perú (ESSALUD) tiene el “Programa de Atención Integral del Adulto Mayor”.
- e) Las Beneficencias Públicas se ocupan de mejorar la calidad de atención de las personas mayores que se encuentran en sus asilos.
- f) La iglesia también tiene actividades dirigidas al adulto mayor en situación de abandono y de apoyo a las personas adultas mayores.

Como se puede apreciar, se realizan trabajos muy importantes a favor de este grupo etario de nuestra población, pero cabe señalar que son trabajos que no están articulados unos con otros, lo que hace imperiosa la necesidad de aunar esfuerzos para lograr mejor los objetivos propuestos.

C. Conclusiones

Una de las conclusiones principales es la toma de conciencia de la problemática del grupo etario de 60 años y más, pues se identifica cada uno de los factores que afectan a la población adulta mayor, con la finalidad de adoptar medidas preventivas en forma oportuna.

Así mismo, la actividad parlamentaria se dedica a revisar la legislación del país, para adecuar la normatividad a favor de la protección de los derechos de las personas mayores.

D. Recomendaciones

Incrementar las actividades tendientes a respetar los derechos de las personas adultas mayores, evitando cualquier tipo de discriminación.

Promover la participación de las personas mayores en el proceso económico y social del país.

Aumentar los sistemas de apoyo social de las personas adultas mayores, para ampliar la cobertura de atención, especialmente de salud.

X. Prioridades y seguimiento al plan de acción Madrid 2002

1. El Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, Madrid 2002 y las estrategias regionales sobre el envejecimiento: análisis comparativo

Ignacio Tornel

En la versión completa de este documento se plantea como objetivo el establecimiento del marco internacional para el estudio de las redes de apoyo a las personas mayores de América Latina y el Caribe, tema de la Reunión de Expertos efectuada en Santiago de Chile, en diciembre de 2002. Se estudió el contenido del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento con relación a las redes de apoyo y cómo esto se ha reflejado en las estrategias regionales sobre el envejecimiento que surgieron en respuesta al Plan de Acción Internacional. Este tema se aborda principalmente en la Orientación Prioritaria III del Plan: “Creación de un entorno propicio y favorable”.

El término “entorno propicio” se refiere a las condiciones económicas y políticas que fomentan el desarrollo social. En el contexto del Plan de Acción Internacional, el entorno propicio abarca

también las estructuras y redes familiares y comunitarias que apoyan y respaldan a las personas mayores y promueven su aporte a la sociedad.

Desde la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (abril de 2002), la Comisión Económica para Europa (CEPE) adoptó una estrategia de implementación regional del Plan de Acción Internacional y la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP) ha adoptado la estrategia de implementación de Shanghai. La Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO) adoptó el Plan de Acción árabe sobre el envejecimiento hasta el año 2012, justo antes de la Asamblea de Madrid. La Unión Africana aprobó el Marco Político y Plan de Acción sobre el envejecimiento en julio de 2002 en un proceso independiente de las Naciones Unidas.¹

A. La vivienda y las condiciones de vida

Las recomendaciones sobre estos aspectos hacen hincapié en el mantenimiento de la independencia de las personas mayores. La estrategia de implementación regional de la CESPAP también acoge esta idea y pone énfasis en el acceso a las nuevas tecnologías. La estrategia de la CEPE se centra en la mayor integración y participación de las personas mayores en la sociedad en general. En África, se pone de relieve la necesidad de viviendas adecuadas y accesibles, y al mismo tiempo se da mayor importancia a una protección más enérgica de los derechos de propiedad, que resulta decisiva para evitar los abusos contra las personas mayores, que en ocasiones terminan no siendo propietarios de sus casas e incluso pierden el derecho a residir en ellas.

B. Atención no institucional y apoyo a quienes cuidan a las personas mayores

Se reconoce en forma generalizada que existe la necesidad de fortalecer y complementar los sistemas locales y nacionales de cuidado de las personas mayores. Como señalan los textos regionales de África, de Asia y del Pacífico, este apoyo es particularmente pertinente cuando hay más personas mayores que cuidan de personas afectadas de SIDA u otras epidemias o cuando cuidan de niños huérfanos.

El Plan de Acción árabe sobre el envejecimiento hace especial hincapié en los medios de apoyo a la familia para que continúe cuidando de sus miembros más mayores.

En la estrategia regional de implementación de la CEPE, las limitaciones a la capacidad de la familia para que cumpla su papel se originan en varios factores, pero sobre todo en la muy baja tasa de fecundidad y en el número de mujeres trabajadoras, que son quienes principalmente cuidan de las personas de edad avanzada. En este sentido, la estrategia de implementación de la CESPAP y más específicamente la de la CEPE, refuerzan la necesidad de diseñar políticas orientadas a la familia que concilien el trabajo y la vida familiar.

Si bien hay un enfoque mucho más limitado del problema específico de las desigualdades de género y las políticas favorables a las familias en los textos africano y árabe, en ambos casos hay referencias a la necesidad de formular leyes que fortalezcan a la familia en su papel de cuidadora de los adultos mayores. Ambos planes se refieren a cambios en la estructura familiar que dificultan la tarea de cuidar a los mayores y servirles de refugio. La familia, sin embargo, sigue siendo la principal instancia de cuidado y apoyo de las personas mayores. Ello refleja claramente la situación en estas dos regiones, donde en general no existe apoyo oficial y las personas por tradición y cultura dependen de la familia.

¹ El Marco Político de la Unión Africana y Plan de Acción sobre el Envejecimiento no fue un proceso dirigido por las Naciones Unidas y no se basó en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. Sin embargo, las Naciones Unidas cooperarán con la Unión Africana y la Comisión Económica para África en su puesta en práctica.

C. Abandono, malos tratos y violencia

El texto de la CEPE se centra más en la prevención de la discriminación por razones de edad que en la protección colectiva de los derechos de las personas mayores. El texto africano, en cambio, pone de relieve la trágica situación que enfrentan a menudo las personas de edad avanzada cuando se violan sus derechos jurídicos básicos.

Por su parte, el plan árabe hace un llamamiento específico a formular una legislación que garantice la protección de los derechos de las personas mayores. El texto asiático se refiere a las personas mayores y los abusos que sufren principalmente en su papel de consumidores.

Finalmente, hay dos aspectos importantes que resaltar en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, pero que fueron omitidos o escasamente abordados en cualquiera de los textos regionales. Se trata, en primer lugar, de la importancia de estimular a los medios de comunicación a informar al público sobre la materia; el plan árabe es el único en el que se destaca el papel de los medios de comunicación. El segundo es el papel de la sociedad civil. El Plan de Acción Internacional recomienda una mayor cooperación entre los gobiernos y la sociedad civil en la lucha contra los malos tratos hacia las personas mayores.

D. Solidaridad intergeneracional; aportes de las personas mayores a la familia y a la comunidad

La familia es la base de un entorno propicio para la vasta mayoría de las personas mayores en todas las regiones del mundo. Es allí donde hallan la seguridad y el apoyo, y ello contribuye decisivamente al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores así como de la sociedad misma. No obstante, es evidente que la familia también se beneficia de la contribución de las personas mayores. Los cinco textos hacen hincapié en la importancia de los aportes multifacéticos de los adultos mayores: trabajo voluntario, de subsistencia y remunerado, cuidado de los miembros de la familia, entre otros. Las estrategias regionales reflejan también elementos culturales específicos: el plan africano se refiere a las aptitudes de las personas mayores en el campo de la medicina tradicional y el plan asiático elogia el papel de las personas mayores en la transmisión de los valores culturales de una generación a otra. El texto de la CEPE destaca la activa participación de las personas mayores en actividades sociales, culturales y profesionales, en tanto que el plan árabe se centra más en lo que las personas mayores reciben en el seno de la familia.

El objetivo del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, según se adoptó en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, es que se utilice como documento de referencia en el proceso de puesta en práctica, principalmente por medio de estrategias regionales que adapten el contenido del Plan de Acción Internacional a la realidad de la región específica. En un análisis comparativo es posible plasmar cómo los diferentes procesos regionales han desembocado en temas y perspectivas que de cierta forma son específicos de cada región. El proceso preparatorio que culminará en la adopción de una estrategia regional para América Latina se beneficiará sin duda alguna de un análisis de las experiencias de otras regiones del mundo.

XI. Síntesis de la discusión y debate

1. Presentación⁷

En este capítulo se ofrece una síntesis de las opiniones vertidas en el espacio de discusión de las sesiones de la reunión.

Para su elaboración, se transcribió el conjunto de sesiones, seleccionando el material más representativo del debate, que se organizó de acuerdo con los ejes temáticos que guiaron el intercambio entre los participantes.

Sin duda el material que a continuación presentamos es de extrema relevancia para los investigadores en la materia, ya que contribuye a la discusión teórica, metodológica y política actual.

2. Discusión de la sesión “Investigaciones cualitativas sobre redes comunitarias de apoyo social”

El debate de la primera sesión, titulada “Investigaciones cualitativas sobre redes comunitarias de apoyo social”, se organiza en torno a tres ejes: i) heterogeneidad de las personas mayores y sus contextos; ii) la articulación entre fuentes formales e informales de

⁷ La sistematización de contenidos de este capítulo fue elaborada por Sandra Huenchuan y la transcripción de las sesiones fue realizada por América Valenzuela.

apoyo social, y iii) aporte de la metodología cualitativa en los estudios de vejez.

En la discusión sobre la heterogeneidad de las personas mayores, el género fue un elemento reiterado, debido a su capacidad analítica para develar las diferencias en las experiencias de participación de las personas mayores en redes comunitarias. En cuanto a los contextos, la situación socioeconómica y la zona de residencia fueron dos elementos recurrentes para analizar diferencias estructurales que atraviesan a las personas de edad.

En relación con el género, preocupaba a los participantes las diferencias de participación masculina y femenina en la vejez y la forma como estudiarla. Al respecto se señaló: *“las redes sociales corresponden a la heterogeneidad, los hombres ¿no están en redes sociales? ... por supuesto que estamos en redes sociales, el problema es saber en qué ... tipo de red social ... Las redes que se están comentando ... son redes que parten de la agenda de las mujeres, que son muy importantes, pero que no necesariamente corresponden a ... la situación de los hombres [mayores]”* (José Olavarría, FLACSO-Chile).

Es decir, la territorialidad de la vejez es también diferenciada según género y los espacios de participación de los hombres son distintos a aquellos de las mujeres; *“la participación es distinta por edades y es distinta por trayectorias y afinidades”* (Laura Golpe, Argentina). En este sentido se planteó si la alta representatividad de las mujeres en organizaciones de personas de edad no las constituían en espacios feminizados y ello afecte la participación masculina: *“la pregunta es cómo esta presencia numérica mayor de mujeres puede derivar en un sesgo de las organizaciones comunitarias y sea un factor inhibitor de la participación de los varones en las redes comunitarias”* (Nieves Rico, CEPAL). Frente a esto se propone indagar otros espacios sociales, entre ellos se mencionan los bares, los centros deportivos, etc., y estudiarlos en función de su capacidad de fomentar la sociabilidad masculina.

Las diferencias de género fueron igualmente tratadas desde la perspectiva femenina, interrogándose, por una parte, sobre el apego familiar como factor de inhibición de la participación comunitaria de las mujeres, y por otra, sobre la relativa ventaja de éstas en el acceso y beneficio de las fuentes informales de apoyo social frente a su desventaja evidente en las fuentes formales de apoyo, como, por ejemplo, la seguridad social.

La discusión sobre heterogeneidad de los contextos: *“varias ruralidades, varias urbanidades y varias ciudades”* (Verónica Montes de Oca, México), se relacionó con el ámbito cultural y sus efectos en los comportamientos de hombres y mujeres mayores, tanto en el presente como en el futuro y, por lo tanto, la necesaria interrelación con las distintas etapas del ciclo de vida.

La articulación –en ocasiones expresada en complementariedad o conflictos– entre fuentes formales e informales de apoyo, fue tratada a partir del impacto de determinados programas sociales en las condiciones de vida de las personas mayores y en la (re)construcción de redes sociales. Se trató específicamente el efecto de la pensión ciudadana universal dirigida a personas mayores de setenta años en Ciudad de México, que si bien es de carácter individual, tiene una repercusión comunitaria. El hecho de que las personas mayores cuenten con dinero para transportarse o hacer regalos influye en su capacidad de reciprocitar; no obstante, se recalca la necesidad de complementar la existencia de dichas iniciativas con programas comunitarios: *“la pensión que se le da a la población con setenta años y más, ..., tiene un impacto fuerte ..., pero es un impacto a nivel individual que tiene impacto a su vez en la red comunitaria ... pero es necesario apuntalar políticas directas a las comunidades, ..., con programas locales muy específicos que rescaten la heterogeneidad”*. (Verónica Montes de Oca, México).

Se planteó también la necesidad de diferenciar las redes comunitarias de las redes de vecinos. Las primeras comprenden el grupo, las segundas al individuo. No obstante, e independientemente de su carácter, el fortalecimiento de ambas es una alternativa de reconstrucción del tejido social, y con ello *“no solo se está reconstruyendo la identidad social, sino que también está siendo un*

mecanismo de reconstrucción de identidad política, ..., estamos ante la emergencia de un sujeto político que va a tener relevancia cada vez mayor en la definición de la agenda y políticas públicas” (Pablo Yanes, México).

Se resaltó, en este aspecto, que las organizaciones de personas de edad se estarían constituyendo en alternativas de participación, incluso para aquellos desencantados con los mecanismos tradicionales existentes: *“estas nuevas formas de participación que están apareciendo en nuestros países, donde hay tanta desconfianza hacia las formas clásicas de participación social y política, van cobrando poder y van teniendo la posibilidad de decir su voz a través de redes vecinales”* (Silvia Gascón, Argentina).

Como se deduce, la asociatividad de las personas mayores fue un aspecto recurrente, inclusive en el papel que les cabe en los grupos de apoyo comunitario: *“personas mayores voluntarios ayudando a adultos mayores”* (Isidoro Busel, Chile).

Finalmente, el aporte de la metodología cualitativa en los estudios de la vejez se centró en el análisis del alcance de las conclusiones y representatividad de este tipo de investigación, y su complementariedad con métodos cuantitativos.

En cuanto al alcance de las conclusiones de los estudios cualitativos presentados, se realizó un llamado a *“tener precaución a cómo interpretamos los resultados de un estudio cualitativo, limitado por su naturaleza, y si se van a hacer grupos de discusión o focales tienen que ser grupos pequeños en un área restringida, muy diferente a lo que es un país... o sea, no se queden ustedes en, concluyo... porque obviamente no pueden concluir con una muestra de 35, sino digan que quizás esto está sucediendo y habría que probarlo ...”* (Rebeca Wong, Estados Unidos).

Frente a este aspecto surgió un punto interesante relacionado con el significado de “concluir” en la investigación cualitativa, en la medida que son conclusiones abiertas que logran generar nuevas líneas de investigación. La representatividad de los estudios cualitativos también es diferente, ya que en vez de basarse en “dato duro” se funda *“en la construcción social del discurso”* (Nieves Rico, CEPAL).

Complementariamente, el CELADE reconoció que al realizar las dos investigaciones expuestas existía claridad respecto de que sus resultados no serían en ningún caso extensibles a todo el país. No obstante, se admite que surgieron preguntas relevantes para profundizar a través de futuros estudios: *“lo que surge del discurso de un grupo focal, por más fingida que sea esta instancia de agrupación, es relevante para entender los aspectos cualitativos que están ligados a las razones por las que las personas se integran o no en redes comunitarias. Es cierto que lo que ocurrió en la comuna de El Bosque o Aragón no es representativo de ninguno de los dos países, pero yo creo que en ambos casos surgen conclusiones tremendamente relevantes, ..., que es fundamental trabajar en otros contextos”* (José Miguel Guzmán, CELADE).

Otro aspecto tiene que ver con el reconocimiento de *“las ventajas y limitaciones de los estudios cualitativos”* (Silvia Gascón, Argentina), y del contexto en que se realizan: *“cuando estamos hablando de investigaciones cualitativas podemos tener dos puntos de arranque. En primer lugar, podemos tener una profundización de las investigaciones de orden cuantitativo ... La otra es el desarrollo de investigaciones exploratorias que den pie a nuevas investigaciones para profundizar temáticas relevantes, y en este caso, temáticas relevantes que nos sirvan para orientar políticas públicas destinadas a personas mayores”* (Sandra Huenchuan, CELADE).

Esto último nos remite a la funcionalidad del conocimiento, particularmente en los estudios de vejez, que debe contribuir no sólo a develar aspectos no resaltados en los tradicionales paradigmas teóricos que no consideran la edad, sino también contribuir a la sustentación de políticas e intervenciones socialmente pertinentes.

3. Discusión de la sesión “Investigaciones sobre redes de apoyo social de las personas mayores basadas en la encuesta SABE”

Identificamos tres ejes en la discusión que se dio en esta sesión: i) Roles del Estado y de la familia, ii) Diferencias entre países, y iii) Generación de datos o análisis de información.

La articulación entre los roles del Estado y la familia surgió después de escuchar los resultados del análisis de la encuesta SABE en Cuba y México. “... Hemos observado una tendencia muy fuerte en todo el mundo, muy claramente, de debilitamiento de la responsabilidad del Estado; de creciente transferencia de obligaciones hacia los núcleos familiares, que no solo tienen que hacerse cargo de los adultos mayores, sino también de los jóvenes, de los desempleados, etc. Yo advertiría la importancia de que [las familias] no pueden cumplir un papel supletorio en las responsabilidades sociales básicas” (Pablo Yanes, México). Se llamó la atención también sobre el riesgo de idealizar a la familia como unidad protectora, “cuando el Estado se retira, es la familia la que vuelve a la carga y juega un papel fundamental con todos los riesgos que eso involucra. No sólo porque la familia puede ser una institución muy protectora, de mucho apoyo; sino porque puede ser una institución castigadora en algún sentido, y porque no necesariamente tiene los medios para enfrentar los desafíos que significa cuidar a las personas de edad” (Jorge Rodríguez, CELADE). Se hizo notar el papel que las redes comunitarias pueden cumplir, no como suplemento de uno u otro sistema, sino como complemento, con roles diferenciados y específicos.

Las diferencias en la situación de los países se discutió con relación a los resultados de la encuesta SABE en Cuba. Paulo Saad (Estados Unidos), quien realizó un estudio comparativo de las encuestas SABE en siete ciudades de la región, hizo notar las diferencias de los factores que inciden en la co-residencia de personas mayores con otras generaciones, “... los que viven con pareja [sin hijos] tienen mayor educación y una mayor proporción reciben ingresos. Parece que es una cuestión de preferencias cuando hay [buenas] condiciones de vida. Es verdad que tiene un riesgo mayor de no recibir ayuda, pero también tiene menos probabilidad de tener dificultades [de otro tipo] ..., el caso de Cuba sería un poco diferente a los demás”. El contrapunto lo hizo la expositora Esther María León (Cuba), precisando “... Cuba quizás es un poco diferente al resto de los países de la región, ..., en Cuba la población tiende a rechazar los hogares de ancianos, no gusta que los viejitos terminen sus días solos, ese es un asunto cultural. Después hay un problema material, un problema de la crisis económica que vivimos. No hay opciones de vivienda, es decir, no hay opciones de decir vamos a escoger una vivienda para los jóvenes. La población nuestra vive con varias generaciones. Los viejitos que viven solos o viven solamente con su cónyuge tienen un nivel de riesgo por la crisis económica, ..., entonces el hecho de que tengan la familia al lado es un elemento que ayuda al viejito a que viva en condiciones mejores”.

El tercer eje fue desarrollado tanto por participantes y expositores de la sesión. Uno de estos últimos señaló “... con SABE, con todo lo que existe –censos, otras fuentes estadísticas sobre la problemática del envejecimiento son claras en ese sentido– tenemos mucha información, pero no conocimiento, ..., y me refiero al conocimiento que pueda traducirse en política ...” (Juan Carlos Alfonso, Cuba). Esta frase sintetiza las intervenciones realizadas en cuanto a este punto, las cuales se iniciaron con un desafío de Rebeca Wong (Estados Unidos), que indicó claramente que no basta con tener los datos, hay que analizarlos y hacerlo bien, “... lo que hace falta aquí es capacidad de análisis. Nos sobran datos. Es cierto que, por un lado, se dice que nos falta, pero luego producimos demasiado y no los analizamos ...”. Se planteó que es fundamental promover un análisis interdisciplinario en los estudios de la vejez, así como la creación de indicadores integradores, con elevada capacidad de síntesis, de fácil manejo y comprensión. Para esto, no siempre es necesario realizar encuestas específicas, y bien se podrían utilizar aquellos instrumentos que se realizan con

cierta periodicidad a nivel nacional, como las encuestas de hogares y los censos. Finalmente, se sugirió realizar una adecuada difusión de las investigaciones en este tema.

4. Discusión de la sesión “Investigaciones sobre redes de apoyo social de las personas mayores: resultados sobre la base de la encuesta SABE y ENASEM”

En el debate de la tercera sesión de la reunión siguieron presentes algunos temas ya planteados en las sesiones anteriores, aunque con ciertos matices diferentes surgidos a partir de las exposiciones presentadas. Los ejes en que se organizó la discusión son: i) Heterogeneidad, ii) Multidisciplinariedad, y iii) Fuentes de datos para el estudio de redes de apoyo social.

La heterogeneidad, tema recurrente de las discusiones, surge ahora ligada a los arreglos familiares de las personas mayores. Un primer eje diferenciador en este sentido se planteó con relación a la edad, es decir, los distintos grupos etarios que componen esta etapa de la vida “... *creo que hace falta también un análisis por edad. Yo he visto estudios, por lo menos en Estados Unidos, en que las mujeres mayores que tienen más enfermedades no viven con los hijos, viven con los hijos hasta cierta edad; hay que mirar las edades más avanzadas en eso también*” (Iveris Martínez, Estados Unidos). Un segundo eje mencionado fue la condición socioeconómica y su influencia en la co-residencia: “*yo trabajé en dos áreas de Brasil para mi tesis de doctorado, y cuando incluí la variable si recibe o no dinero, no conseguí sacar ninguna asociación, y cuando puse el monto de dinero, me salieron cosas muy interesantes: en la región más pobre el hecho de tener más dinero aumentaba la posibilidad de cohabitación con hijos, y en la parte más rica se daba al revés*”. (Paulo Saad, Estados Unidos).

Un segundo tema relacionado con la heterogeneidad fue el papel del género en las oportunidades que, en algunos casos, trae consigo la etapa de la vejez, especialmente para las mujeres mayores: “*hay oportunidades muy interesantes para las mujeres en la vejez, ..., las relaciones de poder [entre los géneros] cambian y la posición de las mujeres puede mejorar, ..., esto se plantea en la investigación de Verónica [Montes de Oca] en relación con la libertad que las mujeres sienten en esta edad, lo que se puede complementar con un estudio realizado con viudas en España; muchas de ellas se sienten mejor solas, viudas, que acompañadas*” (Sandra Huenchuan, CELADE). Esto nos remite también a la autonomía de las personas mayores para decidir con quién desean vivir. Un aspecto planteado fue la ventaja o desventaja de vivir con los hijos en esta última etapa de la vida. Se recalcó que no siempre la co-residencia implica beneficios, también puede acarrear conflictos, violencia y maltrato. Se consideró necesario, por tanto, crear condiciones adecuadas que permitan a las personas mayores decidir cómo y con quiénes desean o no residir. El vivir sola o solo en esta edad también puede ser una opción.

Un tercer tema relacionado con la heterogeneidad estuvo en las diferencias generacionales entre diversas situaciones de vida de las personas mayores. Por una parte se planteó las diferencias existentes entre las actuales generaciones de mujeres mayores y envejecentes, y la importancia de la historia generacional e individual en dicho proceso: “*es importante tener en cuenta la historia de la familia, particularmente qué pasa con los hijos, qué están pensando, ..., digo, cómo han vivido los hijos la autonomía de sus madres y, por sobre todo, cómo estamos viviendo nosotras mismas nuestro envejecimiento*” (Silvia Gascón, Argentina). Por otra parte, se planteó el efecto de la educación en la movilidad social de las personas mayores, y si esto se mantendrá como una condición en las futuras generaciones: “*... de acuerdo con los datos mostrados por Rebeca [Wong], hay una movilidad social con la educación en estas generaciones, ..., para las generaciones más jóvenes ¿también la educación tendrá un efecto de movilidad social?, ..., pienso que las próximas generaciones de viejos no se encontrarán en la misma situación*” (Verónica Montes de Oca, México).

Con respecto a la multidisciplinariedad de la investigación, se recogió en la discusión –al igual que en la sesión anterior– el aporte que distintas disciplinas pueden hacer en el estudio de la situación de las personas mayores. Jorge Rodríguez (CELADE) señaló: *“un tema que resulta relevante es cómo la demografía es capaz de decirnos cosas objetivas de cómo va a ser el futuro, cómo va a ser la ‘generación sandwich’ que va a tener menos hijos que los que tuvo su madre, y que a lo mejor va a tener que atender a esa madre. Ese es un hecho objetivo, ineludible, pero simultáneamente la demografía no es suficiente para anticipar el escenario final porque hay otros elementos culturales o sociales que van a decir cómo será la relación entre esos hijos y su madre”*. Es precisamente al estudio de esos “otros elementos” en que pueden contribuir distintas disciplinas de las ciencias sociales –con métodos diversos y complementarios– para aumentar la comprensión de los fenómenos.

Finalmente, en relación con las fuentes de datos, se discutió sobre el aporte de SABE en el estudio de las redes de apoyo social de las personas mayores, específicamente su funcionalidad para conocer ciertas particularidades, como *“la cantidad de dinero involucrada en el dar y recibir por parte de las personas mayores y sus hijos, ..., la medición de la reciprocidad, ..., y los apoyos que necesariamente pasan por el mercado”* (Ralph Hakkert, México). También interesó si los datos de la encuesta permitían estudiar *“la parte afectiva del apoyo hacia los adultos mayores”* (Zulema Sucre, Panamá) y se llamó la atención sobre los resultados inesperados en los niveles de satisfacción de las personas mayores con bajos ingresos en algunos países estudiados, *“me pareció curioso que los que recibían menos estaban más satisfechos con su situación económica y creo que falta un análisis del porqué y qué otros tipos de apoyos los están protegiendo”* (Iveris Martínez, Estados Unidos).

Estas y otras inquietudes fueron respondidas por dos de los expertos en la encuesta SABE que presentaron trabajos en la sesión. Se les precisó a los participantes el tipo de dato que arroja la encuesta: *“una carencia de los datos de SABE es el tema del apoyo emocional, y eso porque la pregunta de compañía no se hizo a los co-residentes, donde se esperaba recibir ese tipo de apoyo ... Creemos que en estudios posteriores esto se podría indagar más”* (Zulma Sosa, CELADE); y se les entregaron antecedentes sobre el proceso de recolección de datos de la encuesta –lo que bien pudo incidir en los resultados que dieron a conocer en las exposiciones en relación con los niveles de satisfacción de las personas más pobres–: *“... en la gran mayoría de las entrevistas en México había una persona de la familia cerca, aunque no participara si estaba allí sentado, y esto puede afectar. Así, es difícil que se diga que no se está satisfecho si vive en la casa de un pariente”* (Paulo Saad, Estados Unidos).

En síntesis, en esta sesión la discusión siguió marcada por la necesaria incorporación de la diversidad de las personas mayores, el aporte que las diferentes disciplinas de las ciencias sociales realizan en los estudios de la vejez y la urgencia de perfeccionar las fuentes de datos de que se dispone para el análisis de la situación de las personas mayores.

5. Discusión de la sesión “Recomendaciones de políticas y métodos de investigación sobre redes de apoyo social de las personas mayores”

La discusión en esta sesión se organizó en torno a dos temas: i) seguridad social, y ii) integralidad de los sistemas de apoyo social.

Los sistemas de seguridad social han sufrido una serie de reformas, con situaciones diferentes en los distintos países de América Latina y el Caribe. En México, por ejemplo, según Roberto Ham (México): *“el nuevo sistema se está complicando porque las aportaciones son siempre los porcentajes de los salarios, y las mujeres tienden a tener menos salarios y a trabajar menos tiempo”*.

Entonces van a llegar con una aportación, un capital menor que el hombre". Si bien este comentario remite a las desigualdades de género en el sistema previsional y la discriminación que sufren las mujeres en el acceso y beneficio de fuentes formales de apoyo social, tema ya planteado en sesiones anteriores; debe reconocerse que esta situación no es privativa de ellas. Lo mismo se podría decir de los hombres mayores que han tenido empleos precarios o temporales durante su vida o bien de los trabajadores rurales que no cotizan en el sistema previsional. A esto apunta Verónica Montes de Oca (México) cuando plantea el siguiente contrapunto: *"no es posible hablar de seguridad social en forma aislada. Sabemos que no puede haber cobertura de seguridad social si no existen fuentes de trabajo adecuadas para el conjunto de la población, ..., el empleo debe ser permanente y tenemos que pensarlo en términos de trayectoria laboral. Mi impresión es que estamos viendo soluciones transversales y no pensando en soluciones longitudinales"*. Este es un asunto fundamental en políticas de vejez. Si bien se requieren acciones inmediatas para aminorar las actuales desventajas con que viven las personas mayores, también se requiere un enfoque de ciclo de vida en el conjunto de políticas de desarrollo nacional que permitan anticiparse al deterioro de la calidad de los últimos años de la vida.

La integralidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores, tema planteado por Ralph Hakkert (EAT-UNFPA) y Fabio Bertranou (OIT) en sus exposiciones, fue resaltado por Zuleika de Hebert (Panamá) y Paulo Saad (Estados Unidos), quienes se refirieron al tema desde distintas perspectivas. La primera se interrogó sobre la sostenibilidad del papel de la familia, considerando los cambios sociodemográficos que vienen operando en la región: *"el adulto mayor debe ser atendido en forma integral, definitivamente es una responsabilidad del Estado y de la familia, ..., es muy importante enfatizar que el Estado, cuando le brinda atención al adulto mayor, debe tomar en cuenta integralmente a la familia, la que a futuro no va a tener la misma capacidad de brindar atención como lo hace ahora, considerando la tasa de fecundidad –que en Panamá es de 2.5 y está decreciendo a 2.0– y los cambios en los roles de las mujeres ..."*. Mientras, Paulo Saad enfatizó en el riesgo de competir por los recursos estatales, y no considerar la complementariedad de las acciones y destino de los recursos: *"... parece que se ha vuelto de moda el tema del conflicto intergeneracional, un concepto creado por Preston unos veinte años atrás, que enseñaba que la mayoría de los fondos públicos iba hacia las personas de mayor edad en vez que a los jóvenes; y esto se plantea cada vez que hay crisis económica ... Hay un estudio muy interesante del año pasado que muestra que una gran parte del dinero de un salario mínimo que reciben los viejos del norte de Brasil es reinvertido en la economía local, ..., y esto no solo ha beneficiado a la familia, sino a toda la comunidad"*. Este interesante punto nos desafía a estudiar más finamente los procesos sociales.

Finalmente Zuleika de Hebert (Panamá) hizo un llamado a no asumir, *a priori*, que ciertos temas no son importantes en la vejez, la salud reproductiva entre ellos, *"creo que debe tenerse en cuenta la salud sexual y reproductiva de la mujer mayor. En Panamá tenemos, por ejemplo, en el cuarto lugar las incidencias de mortalidad por cáncer cérvico uterino, entonces es muy importante"*. Para detectar estas necesidades de atención se requieren indicadores y series de datos que avalen las decisiones de los políticos, tal como planteó Silvia Gascón (Argentina).

6. Discusión de la sesión “Políticas y programas de apoyo social”

La discusión de esta sesión se centró en el documento presentado por la consultora Ana Amélia Camarano, titulado “Análisis situacional de las redes de apoyo de las personas mayores en América Latina y el Caribe”.

Uno de los puntos que se debatieron al respecto fue la disyuntiva entre “trabajo como un derecho” frente a “trabajo como un deber”. La primera opción significa que las personas mayores deben tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos, independiente de su situación económica y por decisión autónoma. La segunda significa que las personas mayores se ven obligadas a continuar trabajando para generar ingresos que les aseguren su sobrevivencia. Sobre este aspecto, Zulema Sucre (Panamá) indicó: “... *me preocupa el hecho de que las personas mayores integradas al ámbito laboral tengan la autonomía y funcionalidad necesaria, Las personas que están en el ámbito laboral tienen derecho en esta edad a optar por no trabajar o tener tiempo de ocio*”. Como complemento, Verónica Montes de Oca (México) agregó: “... *me preocupa mucho que en nuestros países el trabajo y la participación económica se conviertan en un rasgo de autonomía e independencia. Muchos están trabajando con enfermedades o porque no tienen cobertura en la seguridad social*”.

También resurgió el debate sobre los roles del Estado en el apoyo social de las personas mayores. Se plantearon tres puntos de vista. Silvia Gascón (Argentina) indicó: “*el Estado debe fortalecer a la familia y la comunidad*”. Pilar Martínez (Nicaragua) llamó la atención respecto de que “*el Estado viene transfiriendo cada vez más a las comunidades muchas responsabilidades, entonces no son compartidas, sino que se sobrecarga a la comunidad*”. Carmen Barros (Chile) señaló: “... *la afirmación que el Estado se retira de las acciones es verdad, en términos de la población en general, pero en el caso chileno no lo es, porque nunca ha hecho mayores acciones en favor de los adultos mayores, entonces al contrario, recién se está introduciendo en el tema*”. Las tres afirmaciones son válidas en distintos contextos y perspectivas. Por una parte, si bien el Estado puede cumplir un rol en la sostenibilidad de los sistemas informales de apoyo, no es menos cierto que ello no implica que deba terminar delegando gran parte de sus responsabilidades y funciones. El llamado de atención sobre los límites de los roles que debe asumir la familia, la comunidad o el Estado es un asunto en constante redefinición. Por otra parte, si bien las políticas de vejez en la región son incipientes, un enfoque del ciclo de vida entrega una perspectiva diferente. Las políticas de empleo, seguridad social, salud, etc., deben considerar las diferencias de edad, y ellas existen en nuestros países desde 1920 aproximadamente. No obstante, las personas mayores están recién adquiriendo la visibilidad que deben.

La falta de coherencia en las políticas de vejez y las políticas públicas en general fue un aspecto nuevo introducido en el debate, “*yo quería destacar la falta de coherencia que hay en las políticas de mercado laboral y protección social, que generalmente quedan reflejadas un poco en los números y las recomendaciones en distintos ámbitos. Creo que las mismas agencias de Naciones Unidas tienen inconsistencia en sus recomendaciones, entonces es un ámbito muy interesante poder converger con un enfoque más integrador. Por un lado, hay políticas que tratan de alentar la empleabilidad de los jóvenes. Para eso se trata de inducir el retiro obligatorio. Pero, por otro lado, estamos diciendo que tenemos que tener políticas de envejecimiento activo, y que las personas mayores tienen que continuar realizando actividades en el mercado laboral ... Esto demuestra la inconsistencia que hay en las recomendaciones de políticas que hacemos desde distintos ámbitos*” (Fabio Bertranou, OIT). Este defecto, muy común en las políticas, acciones y recomendaciones dirigidas a otros grupos sociales, hoy se repite con las personas mayores.

Finalmente, la discusión sobre el documento principal presentado en esta sesión permitió ir decantando algunos temas recurrentes de la reunión. La desmitificación de la posición pasiva de las

personas mayores en las redes sociales es uno de ellos. Carmen Barros (Chile) indicó: *“la co-residencia no sólo implica que las personas mayores se van a los hogares de los hijos, sino que en muchos casos son los hijos los que vuelven al hogar de los padres o nunca se van del hogar de éstos”*.

Paralelamente, se hizo un llamado a los participantes a no olvidar aquellos temas tratados en sesiones anteriores y avanzar en los temas relevantes para la reunión: *“Tal como mencionó Ralph Hakkert, en esta reunión se trata de enlazar, identificar conceptualmente las diferentes redes existentes ... No puede la sociedad hacerlo sola, no puede el Estado hacerlo solo. Pero tenemos que tener muy claro que es una cuestión teórica, conceptual, es una cuestión metodológica, cuantitativa y cualitativa, que nos lleva a la dimensión objetiva y subjetiva del bienestar del adulto mayor”* (Verónica Montes de Oca, México).

Estos y otros temas fueron tratados por los participantes en el espacio destinado al trabajo de grupos, donde elaboraron recomendaciones para mejorar la “Propuesta de políticas sobre redes de apoyo social de personas mayores”, presentadas por los organizadores de la reunión. Los resultados del trabajo de grupo fueron presentados en la sesión final, lo que enriqueció la propuesta preliminar de recomendaciones, cuya versión definitiva se presenta en el capítulo 13 de este documento.

XII. Conclusiones y clausura

1. Discurso del Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor José Miguel Guzmán

Está llegando el momento de culminar esta actividad que nos ha tenido ocupados, y muy bien ocupados, en los últimos tres días y medio. En lo que sigue intentaré resumir los principales lineamientos que han orientado la discusión en esta reunión.

Un aspecto fundamental que ha sido discutido y ratificado con mucha fuerza es el reconocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores. Heterogeneidad en términos de necesidades y heterogeneidad en términos de respuestas. Es importante subrayar que las políticas y leyes que desarrollen nuestros países deben tomar en cuenta las especificidades por condición de género, por edad, por condiciones de funcionalidad, por dependencia. No solamente la dependencia en términos de condiciones de salud sino también dependencia económica.

Un segundo elemento surgido en el debate es la necesidad de subrayar la importancia de las personas mayores como responsables de su bienestar, como un aporte para sí mismas, para sus familias, comunidades y para la sociedad. Esta visión contribuye a acabar con el mito que son solamente dependientes. Los estudios de la CEPAL han probado en el aspecto económico cuán importante es la contribución de las personas mayores en la economía familiar y en la reducción de

la pobreza a nivel de los hogares. Además, esos aportes se dan en otros ámbitos, como se ha mostrado en los estudios aquí presentados.

Un tercer elemento es la necesidad de considerar a las personas mayores como sujetos con derechos y con deberes: como ciudadanos. Esto es sumamente importante, por cuanto abre una perspectiva que privilegia su rol activo en la sociedad y no un rol dependiente que conlleva a políticas exclusivamente asistencialistas.

Un cuarto elemento que surge de la discusión es la necesidad de promover la autonomía y la independencia de las personas mayores. Esto está muy ligado a los derechos. El derecho a elegir en qué condiciones y cómo va a compartir su vida con la familia, qué amigos va a tener, por qué nivel de integración social va a optar. También hablamos que para ejercer esta autonomía y esta independencia se debe contar con el apoyo del Estado y de la sociedad civil. Un aspecto que hemos enfatizado muy poco en este seminario, pero que deberíamos considerarlo a futuro, es el rol del sector privado.

El quinto elemento tiene que ver con la territorialidad de las intervenciones, en consideración de que hay intervenciones que son a nivel nacional, otras a nivel regional o distrital. Independientemente de cuál sea la entidad utilizada en los países, el nivel local es fundamental. En América Latina, en la última década, se vive un proceso de descentralización creciente, en el cual las autoridades locales tienen una mayor capacidad de intervención en los temas que se vinculan con la salud y la educación. Este traspaso de funciones tiene que darse también con relación a las personas mayores. En el caso de México, por ejemplo, hemos conocido en esta reunión cómo el gobierno del Distrito Federal tiene políticas muy avanzadas respecto a las personas mayores.

Un sexto elemento es el rol del Estado en la generación de condiciones y oportunidades para mejorar el nivel de bienestar en la vejez. Se ha subrayado con insistencia que no podemos tener una solución a la problemática del envejecimiento en América Latina y el Caribe sin contar con los apoyos informales –los apoyos de la red familiar, de la red de amigos, vecinos, y de la comunidad–, pero, al mismo tiempo, se ha argumentado que éstos no pueden ser sustituto en ningún caso del papel que debe jugar el Estado, que no debe retirarse y dejar en manos de las familias y de las comunidades el rol que debe asumir en procura de mejorar el bienestar de las personas mayores.

También es importante subrayar un tema que no tuvimos tiempo de desarrollar, pero que es fundamental: el desarrollo de indicadores y de fuentes de información. En el tema de medición hay preocupación por formular indicadores adecuados, sencillos y, en lo posible, reducidos en número, para monitorear las políticas que benefician a las personas mayores. Paralelamente, es importante fortalecer las fuentes de información y la investigación.

Por último, debo destacar esta reunión, no solamente porque nos ha permitido intercambiar información, sino también porque ha permitido conocernos y definir este grupo como una red. Red de apoyo para que los investigadores puedan mantener un contacto más directo con los tomadores de decisiones. Red de apoyo para que los países intercambien información y establezcan lazos que permitan mejorar las políticas en favor de las personas mayores.

Antes de finalizar esta intervención, quisiera expresar mis agradecimientos. En primer lugar, agradecer a los investigadores que se han asociado al proyecto, financiado por la Cooperación Italiana y el Fondo de Población, y que han colaborado activamente para producir documentos muy valiosos sobre nuestro tema. Agradecer a Gabriel Guajardo, Daniela Huneus y Verónica Montes de Oca por los estudios cualitativos; a Roberto Ham, Juan Carlos Alfonso, María Esther León, Zulma Soza y Sandra Huenchuan por los estudios cuantitativos. También agradecer a Paulo Saad, que nos ha entregado una visión comparativa desde los datos de las encuestas SABE y nos ha recordado que para analizar un país debemos situarlo en un contexto más amplio. Un agradecimiento especial a Ana Amélia Camarano, que aceptó el reto de preparar un trabajo en un período muy corto de tiempo y con muy poca información. Agradecer también a todos los colaboradores y a todas las personas

invitadas de fuera y dentro de la región que han presentado trabajos, como es el caso de Rossella Palomba, de Emily Grundy, de Rebeca Wong, de Iveris Martínez, y a todos los demás que han expuesto trabajos.

También agradecer a todos los participantes del gobierno y de la sociedad civil. Y acercándome a casa, agradecer a los colaboradores de la CEPAL, a la Unidad de la Mujer, especialmente a Nieves Rico, a Flavia Marco; al Área de Distribución y Publicaciones de la CEPAL, que ha permitido entregarles con mucha rapidez los documentos. Debo agregar en mi agradecimiento al equipo de CELADE: Jorge Rodríguez, del Área de Población y Desarrollo; Fabiana del Popolo, del Área de Demografía. Y agradecer especialmente a Zulma Soza, a Tatiana Tomacic y a Sandra Huenchuan, que han sido mi equipo de apoyo, mi red de apoyo más cercana. Pero dentro de esa red de apoyo ha jugado un rol sumamente importante, y clave para todos ustedes, María Teresa Donoso, secretaria del Área de Población y Desarrollo de CELADE, que ha coordinado todos los trámites operativos de la reunión; Juan Carlos González, por su apoyo en la gestión de los proyectos que permitieron la realización de los diferentes estudios. Mi agradecimiento también a Adelaida Rahmer, secretaria del Área de Información de CELADE, que ha colaborado con nosotros. A José Miguel González, que además de participar en la reunión, nos ha ayudado en el proceso de preparación de materiales y fotocopias que entregamos a ustedes.

Lamentablemente no puedo listar a todas las personas, pero les agradezco a todos su presencia, su colaboración, su entusiasmo. Sepan ustedes que vamos a recordarlos, y seguiremos trabajando conjuntamente. Este es solamente el comienzo. Gracias.

2. Discurso del Oficial a cargo del CELADE – División de Población de la CEPAL, señor Miguel Villa

Amigas y amigos, no creo poder encontrar palabras apropiadas para expresar un reconocimiento muy sincero, muy genuino, al valiosísimo aporte que ustedes han realizado en estos días. Estamos muy conscientes de que se cumplió plenamente ese objetivo que les anunciábamos en la primera sesión: explotar al máximo sus potencialidades y su creatividad. Y el resultado nos parece tremendamente positivo. Le hace muy bien a esta casa recibir este aporte, este tipo de contribución. Y le hace muy bien al equipo que está trabajando en generar una estrategia de envejecimiento en nuestra región. Quisiera, eso sí, excusarme por el hecho de no haber podido acompañarlos durante todos estos días. Desafortunadamente –quizás esta sea una de las lecciones que uno aprende con el envejecimiento intrainstitucional–, a veces uno se ve en la obligación de privarse de aquello que satisface más sus inquietudes, sus aspiraciones, sus deseos, y debe cumplir algunas funciones de naturaleza administrativa, las mismas que me tuvieron relativamente alejado de ustedes, de este conjunto de buenas amigas y buenos amigos.

Complementando justamente los agradecimientos que realizaba José Miguel a las distintas instituciones y personas que han hecho posible este encuentro, quisiera, en primer lugar, expresar el reconocimiento a las entidades que contribuyeron no sólo en el plano financiero sino también en el plano sustantivo a la realización de este encuentro. Desde luego, al Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), que es nuestro principal socio en las distintas actividades que realizamos en la región en el campo de población y representado por Marisela Padrón, directora de la División para América Latina y el Caribe, quien tuvo la cortesía de estar presente en la mayor parte de este encuentro. Presente también en Rogelio Fernández, que es el representante del Fondo en México; Jaime Nadal, nuestro gran amigo en la División de América Latina y el Caribe del Fondo. A Polis Cock, que trabaja en la División Técnica del Fondo y con quien hemos tenido en muchas oportunidades de interactuar justamente en estos temas. Nuestro gran amigo Ralph Hakkert, del Equipo de Apoyo Técnico del Fondo, que cada vez se acerca más a este entorno cepalino.

La otra entidad fundamental para la realización de este encuentro ha sido Cooperación Italiana, que ha realizado una generosa contribución y que además ha estado presente a través de los aportes de Rossella Palomba. No podríamos tampoco olvidarnos del significado que tiene para nosotros la presencia en este encuentro de Aurelio Fernández, quien fue algo así como la columna vertebral de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, y que sigue vinculado profundamente con el tema.

Quisiéramos también agradecer la colaboración de la congresista Emma Vargas, de Perú, cuya presencia sin duda alguna nos revela cómo dentro de las esferas decisorias en nuestros países hay una conciencia clara respecto de lo mucho que se debe hacer para enfrentar los temas del envejecimiento y en particular del bienestar de las personas mayores.

Sin duda, uno de los méritos principales de este encuentro es el hecho de que han estado aquí participando representantes de organismos de gobiernos de países de América Latina y el Caribe: Argentina, Colombia, Chile, Perú, Bolivia, Uruguay, Jamaica, Trinidad y Tabago, Nicaragua, Panamá, Cuba, etc. Del mismo modo, en representación de las organizaciones de la sociedad civil que están desarrollando un proceso paralelo y tributario también de la Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento prevista para noviembre de 2003, y quizás la expresión que más se destaca de esta intervención de los organismos de la sociedad civil sea justamente la presencia de la Red TIEMPOS.

Todo lo que hay detrás de esta labor, todas las iniciativas han sido fundamentalmente el fruto de una discusión fraterna, de ayuda mutua de las entidades que integran el grupo interinstitucional sobre el envejecimiento en nuestra región. En este sentido, comienzo justamente por agradecer a Martha Peláez, que realmente ha tenido una vocación y una trayectoria de trabajo con los temas de envejecimiento que merece nuestro más amplio reconocimiento. A Ilija Batljan, como representante en esta reunión del Banco Interamericano de Desarrollo. Nuevamente a Jaime Nadal, representante del Fondo de Población. A Ignacio Tornel, del Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas, que es la entidad madre de los distintos organismos de Naciones Unidas que abordamos los temas de envejecimiento. Y, aunque no está presente en este momento, a Fabio Bertranou, de la OIT.

Y para concluir, ciertamente deseo manifestar nuestro más profundo agradecimiento a los compañeros y compañeras de CELADE que han estado trabajando francamente de manera admirable en la preparación y el desarrollo de este encuentro. Quisiera simbolizar justamente este agradecimiento en una persona que de alguna manera representa que esas decisiones que uno toma después de haber vivido largo tiempo son muy acertadas. Creo que la más acertada, en mi caso, ha sido legar justamente la condición de Punto Focal de Envejecimiento en José Miguel Guzmán. Muchas gracias.

3. Discurso del Comisario del Comité Organizador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Madrid 2002, señor Aurelio Fernández

A partir de esta reunión se inicia un proceso en la región que culminará en noviembre en la Conferencia Intergubernamental, en que se va a aprobar la Estrategia Regional de Envejecimiento, que yo diría es un proceso fascinante que parte de dos elementos muy valiosos: el primero, la experiencia de contar en funcionamiento real con un grupo interinstitucional del sistema de Naciones Unidas. Este es un ejemplo claro de coordinación real y positiva de esfuerzos que se destaca de lo que hasta ahora se ha realizado en otras regiones en las que ya ha habido Conferencias Regionales. El segundo, es que tanto los gobiernos en la región, las asociaciones, los investigadores –como hemos visto en esta reunión– están plenamente activos e interesados en que el proceso y las decisiones que se incluyan en la Estrategia Regional tengan un verdadero impacto. Creo que hay un genuino interés en generar cambios reales.

Luego, quería decir que España –al igual que en otros procesos regionales y en las actividades preparatorias a la Asamblea– va a estar apoyando los procesos de seguimiento y por tanto apoyaremos todos los esfuerzos en la medida de nuestras posibilidades. Tenemos la aspiración que el Plan Internacional de Madrid sea real, y para su aplicación necesita de Estrategias Regionales reales.

Por último, nada más felicitar a la CEPAL y a todos los que han trabajado en hacer realidad esta reunión, que creo ha sido francamente positiva. Gracias.

XIII. Recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe

1. Presentación

La Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social de Personas Mayores tuvo lugar en la sede de la CEPAL de Santiago de Chile entre el 9 y el 12 de diciembre de 2002; fue organizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, en cumplimiento de las actividades de seguimiento a la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en Madrid en abril de 2002. Su objetivo fue socializar el conocimiento existente sobre el tema y aportar a la elaboración de una estrategia regional de envejecimiento con un documento base de recomendaciones sobre apoyo social de personas mayores, consensuado y perfeccionado por los participantes de la reunión.

Los contenidos de este documento constituyen orientaciones generales para la formulación de políticas y programas sobre redes de apoyo social de personas mayores, y está dirigido a organismos de Estado, sociedad civil, organismos privados y organizaciones de personas mayores. Se funda en el Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento, Madrid 2002, y recoge elementos de otros instrumentos internacionales, como el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento aprobado en Viena en 1982; los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad; Objetivos Globales

sobre Envejecimiento para el año 2001 de la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobados en 1992; la Proclamación sobre el Envejecimiento de la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobada en 1992 y el Comentario General N° 6 adoptado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1995.

El objetivo general de estas recomendaciones es “fortalecer las redes de apoyo social de las personas mayores para mejorar su calidad de vida y potenciar su desarrollo como sujetos de derechos”.

Los principios generales en los cuales se sustentan estas recomendaciones son los siguientes:

- a) Personas mayores como sujetos de derechos: se refiere al respeto y garantía de la titularidad de derechos individuales y de grupo de las personas mayores; esta concepción implica también responsabilidades y deberes con su generación y con el conjunto de la sociedad;
- b) Independencia y autonomía, entendida como la disposición de las personas mayores de desarrollar y mantener capacidades (económicas, físicas y otras) que les permitan decidir y controlar su vida y su destino;
- c) Integralidad de las personas mayores y de sus contextos, entendida como una concepción holística de la persona mayor como ser humano integral, con características diversas y por lo tanto necesidades distintas. Implica no sólo reconocer las dimensiones social, cultural, histórica y biomédica de la vejez y del envejecimiento, sino también el reconocimiento de las relaciones de interdependencia de las personas mayores con su contexto familiar, comunitario y societal;
- d) Enfoque del ciclo de vida y visión prospectiva, referido a la articulación directa de la vejez con otras etapas previas de la vida, tomando en cuenta las especificidades de género. Requiere una visión de largo plazo que conciba al envejecimiento como un proceso y no sólo como una etapa de la vida. En este contexto, toman sentido las acciones para fomentar la solidaridad y el intercambio intergeneracional;
- e) Complementariedad de las acciones a nivel nacional, regional y local, referido a la necesidad de enlace y coordinación entre distintos ámbitos de intervención de las acciones dirigidas a las personas mayores.

2. Recomendaciones sobre redes de apoyo social de personas mayores

Las recomendaciones están estructuradas en cuatro áreas de planificación e intervención:

- a) Personas mayores como sujetos de derechos.
- b) Disponibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.
- c) Igualdad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.
- d) Mecanismos de seguimiento.

Los cuales se plasman en objetivos específicos, estrategias y medidas particulares, que se presentan a continuación.

Área : Personas mayores como sujetos de derechos

Objetivo: Habilitar a las personas mayores como sujetos de derechos y promover el reconocimiento de su contribución a la sociedad.

Estrategia: Creación de condiciones favorables para el empoderamiento de las personas mayores.

Medidas:

- a) Vigilar –por parte del Estado, la sociedad civil y las organizaciones de personas de edad– el cumplimiento de los derechos básicos de las personas mayores: acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario, atención en salud y provisión adecuada de ingresos.
- b) Promover la elaboración de una Convención Interamericana de Derechos de las Personas Mayores, y fomentar la compatibilización de la legislación nacional con los principios y normas instituidos a nivel internacional respecto de los derechos de las personas mayores.
- c) Elaborar leyes y normas que permitan dar respuestas eficaces a los malos tratos y violencia hacia las personas mayores, incluyendo los malos tratos físicos, emocionales y económicos⁸.
- d) Promulgar leyes cuando sea necesario y eliminar la legislación discriminatoria para combatir la exclusión social de las personas mayores.
- e) Realizar campañas amplias y permanentes de sensibilización en los medios de comunicación, dirigidas a promover una imagen social positiva del envejecimiento y la vejez y mitigar los estereotipos negativos que afectan a las personas mayores.
- f) Promover la toma de conciencia de las personas mayores y del conjunto de la sociedad respecto de la discriminación por razones de edad.
- g) Promover acciones tendientes a combatir el abandono y el autoabandono⁹ de las personas mayores.
- h) Promover prácticas de control ciudadano en la formulación y aplicación de políticas que afecten directamente su bienestar, y de defensa de sus derechos en las personas mayores.

Estrategia: Promoción de la asociatividad y participación de las personas mayores.

Medidas:

- a) Favorecer el desarrollo de organizaciones autogestionadas de personas mayores, que favorezcan su autonomía y desarrollo ciudadano.
- b) Favorecer las prácticas de inclusión de las personas mayores en espacios de participación ciudadana distintos a las organizaciones de gente de edad.

⁸ Que incluye: a) uso ilegal o indebido o la apropiación indebida de la propiedad o las finanzas de las personas de edad; b) modificación forzada de su testamento u otros documentos jurídicos; c) la negación del derecho de acceso y control sobre sus fondos personales, y d) los timos financieros y otros tipos de fraude (Naciones Unidas, E/CN. 5/2002/PC/1).

⁹ El abandono implica: a) no proveer de alimentos adecuados, ropa limpia, un lugar seguro y cómodo para vivir y unas buenas condiciones de atención médica e higiene personal; b) privar a la persona de contactos sociales; c) no proporcionar recursos auxiliares cuando se necesiten; d) no impedir los daños físicos o no prestar supervisión necesaria. El autoabandono consiste en una serie de comportamientos que representan una amenaza para la salud y seguridad de una persona mayor, y que llevan a una capacidad limitada para cuidar de sí mismo (Naciones Unidas, 2002).

- c) Fomentar la conformación de espacios de participación donde mujeres y hombres mayores puedan presentar y hallar soluciones a sus demandas.
- d) Capacitar sistemáticamente a las y los líderes y miembros de organizaciones de personas de edad a fin de cumplir con mayor eficacia y eficiencia sus objetivos organizacionales, promoviendo liderazgos flexibles, democráticos, rotativos y no discriminatorios por género, etnia o condición social.
- e) Promover la creación de servicios novedosos (iniciativas de microemprendimiento) que favorezcan el autosostenimiento de las organizaciones de las personas mayores.

Estrategia: Promoción de la solidaridad intergeneracional.

Medidas:

- a) Favorecer la creación y aprovechamiento de oportunidades para que las personas mayores puedan prestar servicio a la comunidad.
- b) Favorecer la creación y reforzamiento de espacios de diálogo intergeneracional a nivel local y nacional.
- c) Fomentar la creación de programas comunitarios que incorporen a las personas mayores, a fin de que desarrollen un sentido de autosuficiencia y responsabilidad para con su entorno físico y social.
- d) Desarrollar programas de educación (formales e informales) en que las personas mayores pongan sus conocimientos y experiencias a disposición de las generaciones más jóvenes.
- e) Promover la inserción del tema de la vejez y envejecimiento en los programas de formación primaria, secundaria y universitaria con una perspectiva del ciclo de vida.

Área : Disponibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores

Objetivo: Aumentar la disponibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.

Estrategia: Desarrollo de iniciativas para la complementariedad de los sistemas formales e informales de apoyo.

Medidas:

- a) Promover el enlace y coordinación de las intervenciones de fuentes formales e informales de apoyo, especialmente en el área de salud.
- b) Promover estrategias de coordinación interinstitucional para el desarrollo de servicios comunitarios para personas mayores que opten o deban vivir solas.
- c) Facilitar intervenciones en la etapa laboral que apoyen a las personas mayores, en especial los hombres, en su tránsito hacia la jubilación, para aminorar sus efectos negativos en términos de deterioro/reducción de su red social.
- d) Fomentar la creación de grupos locales de voluntariado, formados por personas mayores u otros interesados y dirigidos a brindar apoyo a las personas mayores.
- e) Generar estrategias de capacitación sistemática, formal y de alta calidad técnica para aquellos/as que brindan apoyo a las personas mayores.

Estrategia: Creación de entornos favorables que permitan la sostenibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.

Medidas:

- a) Crear, por parte del Estado y las organizaciones de la sociedad civil, servicios sociales y comunitarios en apoyo a la familia cuando existan personas mayores en el hogar que requieran cuidados especiales por discapacidad física y/o mental.
- b) Aplicar medidas de apoyo económico, social y psicológico por parte del Estado, destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen dar cuidado a las personas de edad más avanzada con necesidades de cuidado especial.
- c) Promover la creación de entornos físicos y sociales apropiados para lograr una vida sana el mayor tiempo posible (transporte adecuado, espacios urbanos amigables y seguros, fácil accesibilidad a lugares públicos, etc.).
- d) Promover la construcción, restauración y/o mejoramiento de las viviendas de las personas mayores, adaptándolas a sus posibilidades de acceso, seguridad y utilización.

Estrategia: Adecuación de los sistemas de apoyo a las necesidades de las personas mayores.

Medidas:

- a) Reconocer la situación diferencial de las personas mayores en cuanto a sus requerimientos de apoyo, e identificar sus necesidades considerando la heterogeneidad de este grupo social de acuerdo con la edad, el género, etc.
- b) Promover un papel activo de las personas mayores en la definición autónoma de sus necesidades de apoyo social y las formas de satisfacerlas.
- c) Garantizar el acceso a medios apropiados de atención institucional, público y privado, que les proporcione a las personas mayores la protección y cuidado que requieran.

Área : Igualdad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores

Objetivo: Disminuir las desigualdades de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.

Estrategia: Reducción de las diferencias de acceso y beneficio de las fuentes formales e informales de apoyo.

Medidas:

- a) Garantizar el cuidado y la protección de la familia y comunidad por parte de las personas mayores en conformidad con los valores de su sociedad.
- b) Desarrollar acciones específicas en seguridad personal, apoyo afectivo, acceso a información, recreación, con énfasis en los grupos más desaventajados de personas mayores.
- c) Desarrollar acciones específicas para las personas mayores migrantes y desplazadas.
- d) Fortalecer los mecanismos tradicionales de apoyo social en las comunidades indígenas y rurales.

- e) Promover mecanismos innovadores de apoyo social para las personas mayores que viven en zonas rurales y/o aisladas.
- f) Reconocer el papel fundamental que cumplen las mujeres de edad mediana en el cuidado de las personas mayores y favorecer iniciativas que les ayuden a cumplir adecuadamente sus roles, preservando sus derechos e integridad.

Estrategia: Desarrollo de un papel proactivo del Estado en la disminución de las desigualdades de apoyo social.

Medidas:

- a) Garantizar el apoyo presupuestario pertinente para fortalecer las fuentes formales de apoyo social a personas mayores o recurrir a la cooperación internacional cuando sea pertinente.
- b) Identificar e idear mecanismos para atender las necesidades de las personas mayores y monitorear su implementación y resultados.
- c) Generar políticas públicas dirigidas a crear e informar sobre opciones de apoyo en el ámbito familiar y comunitario.
- d) Facilitar el rol de la sociedad civil y de las organizaciones de personas de edad en el diseño y monitoreo de las políticas que los afectan.

Área : Mecanismos de seguimiento

Objetivo: Desarrollar mecanismos de seguimiento para la implementación de estas recomendaciones.

Estrategia: Desarrollo de indicadores y fuentes apropiadas de medición sobre redes de apoyo social de personas mayores.

Medidas:

- a) Crear un sistema de indicadores que midan el nivel de empoderamiento, disponibilidad, acceso y uso de fuentes formales e informales de apoyo de personas mayores y los avances en materia legislativa relacionada con los derechos de las personas mayores.
- b) Crear fuentes públicas de datos, accesibles y homogéneas a nivel regional y nacional que permitan conocer la situación de las personas mayores, considerando el género, las cohortes de edad, la pertenencia étnica, zona de residencia y otras variables relevantes.
- c) Desarrollar bases de datos de organizaciones sociales que trabajan con y para personas adultas mayores en el nivel comunitario, favoreciendo la coordinación de sus actividades.
- d) Incorporar la perspectiva de la edad y género en el análisis y explotación de los datos censales y de encuestas de hogares.
- e) Diseñar e incorporar, con la periodicidad que corresponda, módulos especiales relacionados con la calidad de vida de las personas mayores, como discapacidad, transición del empleo a la jubilación y seguridad social, etc., en encuestas de hogares y otras encuestas periódicas.

Anexos

Anexo 1

Agenda: Reunión de expertos en redes sociales de apoyo a las personas adultas mayores: el rol del estado, la familia y la comunidad

**CELADE – División de Población CEPAL
Santiago de Chile, 9-12 de diciembre de 2002**

Con apoyo técnico de los organismos del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento* y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas y del Gobierno de Italia.

Lunes 9

- 8:30-9:15 Registro de participantes
- 9:15-9:45 Palabras de inauguración
Miguel Villa, Oficial a cargo del CELADE
Marisela Padrón, Directora División de América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
Reynaldo F. Bajraj, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL
- 9:45-10:00 Presentación de los objetivos de la reunión
José Miguel Guzmán, Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE

Primera parte: presentación de investigaciones sobre redes de apoyo social, familiar y comunitario en países de la región

Sesión 1: Investigaciones cualitativas sobre redes comunitarias de apoyo social.

Modera: Nieves Rico, Unidad de la Mujer – CEPAL

- 10:00-10:30 Redes de apoyo y calidad de vida. Marco conceptual.
José Miguel Guzmán, Oficial a cargo del Área de Población y Desarrollo del CELADE
- 10:30-11:15 Redes de apoyo comunitario de las personas adultas mayores. Discurso de las personas mayores de la comuna de El Bosque. Santiago de Chile. Gabriel Guajardo y Daniela Huneeus (Investigadores de FLACSO-Chile).
- 11:15-11:30 Café
- 11:30-12:15 Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultas mayores: la experiencia de la Colonia Aragón en la Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México.

* Conformado por Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización Panamericana de Salud (OPS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Cuenta con el apoyo de la División de Población de Naciones Unidas y la Secretaría de la Corporación Técnica Iberoamericana.

Verónica Montes de Oca (Investigadora Universidad Nacional Autónoma de México)

12:15-13:00 Discusión

13:00-14:30 Receso

Sesión 2: Investigaciones sobre redes de apoyo social a personas mayores basadas en encuestas del proyecto SABE

Modera: Rosita Kornfeld (Pontificia Universidad Católica de Chile)

14:30-15:00 Antecedentes de los estudios SABE
Roberto Ham (Colegio de la Frontera Norte, México).

15:00-15:45 Redes de apoyo y calidad de vida en Cuba
Juan Carlos Alfonso y Esther María León Díaz (Instituto Nacional de Estadísticas, Cuba).

15:45-16:30 Redes de apoyo y calidad de vida en México.
Roberto Ham (Colegio de la Frontera Norte, México)

16:30-16:45 Café

16:45-17:45 Discusión

Martes 10

Sesión 3: Investigaciones sobre redes de apoyo social a personas mayores: resultados en base a Encuesta SABE de Chile, ENASEM – México y la situación en Europa

Modera: Jorge Rodríguez (Investigador CELADE – División de Población de la CEPAL)

09:15-10:00 Redes de apoyo y calidad de vida en Chile.
Zulma Sosa y Sandra Huenchuan (Consultoras CELADE).

10:00-10:45 Transferencias familiares: estudio comparativo de encuestas SABE
Paulo Saad (División de Población de las Naciones Unidas, Nueva York).

10:45-11:30 Resultados de la encuesta ENASEM – México.
Rebeca Wong (Center on Population, Gender, and Social Inequality, Universidad de Maryland, EE.UU.)

11:30-11:45 Café

11:45-12:30 The family support of the older people in Europe; contrast between North and South
Emily Grundy (London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, U.K.)

12:30-13:00 Discusión

13:00-14:30 Receso

Sesión 4: Recomendaciones de políticas y métodos de investigación sobre redes de apoyo social a personas mayores

Modera: Aurelio Fernández (IMSERSO – España)

Panelistas: Ralph Hakkert (EAT-UNFPA, México), Martha Peláez (OPS-Washington), Fabio Bertranou (OIT-Chile)

- 14:30-15:30 Panel: Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo y calidad de vida, derivadas de los estudios cualitativos y cuantitativos
- 15:30-16:00 Discusión y síntesis del panel
- 16:00-16:15 Café
- 16:15-17:15 Panel: Recomendaciones sobre métodos e instrumentos para estudios sobre redes de apoyo y calidad de vida
- Modera: Jaime Nadal (UNFPA)**
- Panelistas: Rossella Palomba (Instituto de Investigación en Población de Italia), Iveris Martínez (OPS-Washington), Rebeca Wong (Universidad de Maryland)
- 17:15-17:45 Discusión y síntesis del panel

Segunda parte: recomendaciones de políticas: prioridades y seguimiento al plan de acción de Madrid 2002 en el tema de redes de apoyo y calidad de vida

Miércoles 11

Sesión 5: Políticas y programas sobre redes de apoyo social

- Modera: Rogelio Fernández (UNFPA – México)**
- 09:15-09:55 El tema de las redes de apoyo y calidad de vida en el Plan de Madrid y en las estrategias regionales. Ignacio Tornel (Programa de Envejecimiento de las Naciones Unidas)
- 09:55-10:50 Panel: políticas y programas en países seleccionados de América Latina y el Caribe
- Panelistas: Silvia Gascón (Argentina), Elisa Dulcey (Colombia), Desmond Hunte (Trinidad y Tabago), Beverly Hall Taylor (Jamaica), Emma Vargas (Perú)
- 10:50-11:15 Discusión
- 11:15-11:30 Café
- 11:30-12:30 Análisis situacional y recomendaciones sobre las redes de apoyo a las personas adultas mayores Ana Amélia Camarano (Investigadora IPEA-Brasil, Consultora del CELADE)
- 12:30-13:00 Discusión
- 13:00-14:30 Receso

Sesión 6: Propuesta de recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social a personas mayores (Primera parte)

- Modera: Sandra Huenchuan (Consultora del CELADE)**
- 14:30-15:00 Presentación de propuesta preliminar de recomendaciones de políticas de redes de apoyo social a personas mayores. José Miguel Guzmán
- 15:00-15:10 Presentación de objetivos y conformación de grupos de trabajo para análisis de propuesta
- 15:10- 15:25 Café

15:25- 17:30 Trabajo de grupos para la preparación de las recomendaciones finales

Jueves 12

Sesión 6: Propuesta de recomendaciones de políticas sobre redes de apoyo social a personas mayores (continuación)

Modera: **Zulma Sosa (Consultora del CELADE)**

09:00-11:00 Presentación y discusión de conclusiones de los grupos de trabajo

11:00-12:00 Receso

12:00-12:20 Presentación de conclusiones y recomendaciones finales. José Miguel Guzmán

12:20-13:00 Clausura

Anexo 2

Nómina de invitados

Organismos de gobierno

María Eugenia Arenas
Comité Nacional para el Adulto Mayor
Chile
comiteadultomayor@minsegpres.cl

Juan Carlos Alfonso
Oficina Nacional de Estadísticas
Cuba
techy@onered.one.gov.cu

Ilija Batljan
Ministry of Health and Social Affairs
Suecia
ilija.batljan@social.ministry.se

Clara Bustos
Ministerio de Salud
Chile

Jorge Cabello
Comité Nacional para el Adulto Mayor
Chile
comiteadultomayor@minsegpres.cl

Ana Amélia Camarano
IPEA
Brasil
aac@ipea.gov.br

Luis Cornejo
Caja del Seguro Social
Panamá
cornejomd@starmedia.com

Elizabeth Crespo
Vice-ministerio de Asuntos de la Tercera Edad
Bolivia
elict@zuper.net

Zuleika de Herbert
Ministerio de la Juventud, la Mujer,
La Niñez y la Familia
Panamá
zherbert@gabsoc.gob.pa

Aurelio Fernández
Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales
España
aurelio@mtas.es

Susana Flores
Relaciones Internacionales
Consejo Nacional de Mujeres
Ecuador
sms@uio.satnet.net

M. Alejandra Flores
Programa Nacional del Adulto Mayor
Guatemala
aleja@intelnet.net.gt

Desmond Hunte
Population Council in Trinidad and Tobago
Trinidad and Tobago
desmondhunte@yahoo.com

Esther María León
Oficina Nacional de Estadísticas
Cuba
techy@onered.one.gov.cu

Pilar Martínez
Programa Tercera Edad, MIFAMILIA
Nicaragua
familia1@ibw.com.ni

Gloria Novoa
Comité Nacional para el Adulto Mayor
Chile
gnovoa@senama.cl

Rosella Palomba
Istituto de Investigación en Población
Italia
palomba@irp.rm.cnr.it

Manuel Pereira
Comité Nacional para el Adulto Mayor
Chile
comiteadultomayor@minsegpres.cl

Prats Perdomo Omar
Comisión de Salud Cardiovascular
Uruguay
omaur@cardiosalud.org

Zulema Sucre
Ministerio de la Juventud, la Mujer,
La Niñez y la Familia
Panamá
minjufa@sinfo.net

Richard Suzman
US National Institute of Health
USA
rs52u@nih.gov

Emma Vargas
Diputada
Perú
evargas@congreso.gob.pe

Alicia Villalobos
Ministerio de Salud
Chile
avillalobos@minsal.cl

Wilfredo Villarroel
Vice-ministerio de Asuntos de la Tercera Edad
Bolivia

Corina Villarroel
Comité Regional Adulto Mayor, Valparaíso
Chile
corinaines@hotmail.com

Pablo Yanes
Dirección General de Equidad
y Desarrollo Social, Gob. DF
México
pyanes@infosel.net.mx

Universidades

Cecilia Albala
INTA
Chile
calbala@abello.dic.uchile.cl

Jorge Aromando
Universidad Nacional General San Martín
Argentina
jaromando@arnet.com.ar

Carmen Barros Lazaeta
P. Universidad Católica de Chile
Chile
cbarros1@puc.cl

Isidoro Busel
Facultad de Medicina, PUC
Chile
ibusel@hotmail.com

Carola García
INTA
Chile
cgarcia@uec.inta.uchile.cl

Laura Irene Golpe
Universidad Nacional de Mar de Plata
Argentina
lauring@speedy.com.ar

Emily Grundy
London School of Hygiene and Tropical Medicine
Inglaterra
e.grundy@lshtm.ac.uk

Roberto Ham
El Colegio de la Frontera Norte
México
rham@colef.mx

Rosita Kornfeld
Programa Adulto Mayor, PUC
Chile
rkornfel@puc.cl

Lydia León
INTA
Chile
llera@uec.inta.uchile.cl

Iveris Martínez
Johns Hopkins School of Public Health
USA
imartine@jhsph.edu

Verónica Montes de Oca
UNAM
México
monteso@servidor.unam.mx

Verónica Orellana
Pontificia Universidad Católica
Chile

Ricardo Uauy
INTA
Chile
uauy@uchile.cl

Alicia Valdés
Universidad de Chile
Chile
alicia.valdes@machi.med.uchile.cl

Rebeca Wong
Universidad de Maryland
USA
rwong@popcenter.umd.edu

Mercedes Zavala
Universidad de Concepción Chile
mzavala@udec.cl

FLACSO Chile

Gabriel Guajardo
Investigador FLACSO
Chile
gguajardo@flacso.cl

Daniela Huneeus
Investigadora FLACSO
Chile
dhuneeus@hotmail.com

José Olavarría
Investigador FLACSO
Chile
jolavarr@flacso.cl

Organizaciones de la sociedad civil

Eneida Arzate
FUNITE
Nicaragua

Lucio Díaz
Red Tiempos
Chile
luciodiaz@redtiempo.org

Elisa Dulcey
CEPSIGER
Colombia
agingcol@colomsat.net.co

Catherine Dusseau
HelpAge International
Bolivia
cathdusseau@hotmail.com

Silvia Gascón
Fundación ISALUD
Argentina
gasconsilvia@isalud.com.ar

José Miguel González
Red Tiempos
Chile
adultomayor@entelchile.net

Jenny Lowick-Rusell Avalos
Hogar de Cristo
jlowick@hogardecristo.cl
Chile

Humberto Mardones
Red de Programas para el Adulto Mayor
Chile
redchile@netline.cl

Beverley Taylor
National Council for Senior Citizen
Jamaica

Alberto Viveros
CEDESCO/ Red Tiempos
Chile
a.viveros@cedesco.c

Friedrich von Muhlenbrock
Sociedad Chilena de Psicogeriatría
Chile
fvonm@vtr.net

Carol Wilson
ONG Años
Chile
rioswil@vtr.cl

Organismos internacionales

Rogelio Fernández
UNFPA-México
México
unfpa@un.org.mx

Ralph Hakkert
EAT UNFPA
México
ralph.hakkert@eat.org.mx

Marisela Padrón
Directora División LAC, UNFPA
USA
padron@unfpa.org

Ann Pawliczko
UNFPA
USA
pawliczko@unfpa.org

Paulo Saad
UNDP
USA
saadp@un.org

Ignacio Tornel
Programa de Naciones Unidas
sobre el Envejecimiento
USA
tornel@un.org

CEPAL
Suzanne Aurelius
CEPAL
saurelius@eclac.cl

Fabiana del Popolo
CELADE/CEPAL
fdelpopolo@eclac.cl

Martine Dirven
DDPE/DA-CEPAL
mdirven@eclac.cl

Daniela González
CELADE/CEPAL
dgonzalez@eclac.cl

Juan Carlos González
CELADE/CEPAL
icgonzalez@eclac.cl

Sandra Huenchuan
CELADE/CEPAL
shuenchuan@eclac.cl

Dirk Jaspers
CELADE/CEPAL
djaspers@eclac.cl

Flavia Marco
Unidad de la Mujer / CEPAL
fmarco@eclac.cl

Jorge Martínez
CELADE/CEPAL
jmartinez@eclac.cl

Raquel Martínez
CELADE/CEPAL
rmartinezb@eclac.cl

Enrique Pemjean
CELADE/CEPAL
epemjean@eclac.cl

Nieves Rico
Unidad de la Mujer/CEPAL
nrico@eclac.cl

Jorge Rodríguez
CELADE/CEPAL
jrodriguez@eclac.cl

Carola Schmidt
CELADE/CEPAL
cschmidt@eclac.cl

Zulma Sosa
CELADE/CEPAL
zsosa@eclac.cl

Miguel Villa
CELADE/CEPAL
mvilla@eclac.cl

Grupo Interinstitucional de Envejecimiento

Fabio Bertranou
OIT-Chile
Chile
bertranou@oit Chile.cl

José Miguel Guzmán
CELADE/CEPAL
jmguzman@eclac.cl

Jaime Nadal
UNFPA
USA
nadal@unfpa.org

Martha Peláez
OPS
USA
pelaezma@paho.org



Serie

CEPAL

Seminarios y conferencias

Números publicados

1. Hernán Santa Cruz Barceló: un homenaje en la CEPAL, (LC/L.1369-P); N°. de venta: S.00.II.G.59 (US\$10.00). [www](#)
2. Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad (LC/L.1399-P), N° venta: S.00.II.G.88 (US\$10.00), 2000. [www](#)
3. La política fiscal en América Latina: una selección de temas y experiencias de fines y comienzos de siglo (LC/L.1456-P); N°. venta: S.00.II.G.33 (US\$10.00), 2000. [www](#)
4. Cooperación internacional para el desarrollo rural en el Cono Sur - Informe del seminario regional, Santiago de Chile 14 y 15 de marzo de 2000 (LC/L.1486-P) N° venta: S.00.II.G.18 (US\$10.00), 2000. [www](#)
5. Política, derecho y administración de la seguridad de la biotecnología en América Latina y el Caribe (LC/L.1528-P), N° de venta S.01.II.73 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
6. Informe de la relatoría del seminario de alto nivel sobre las funciones básicas de la planificación y experiencias exitosas (LC/L.1501-P; LC/IP/L.186), N° venta: S.01.II.G. 42 (US\$10.00), 2001. [www](#)
7. Memorias del Seminario Internacional sobre bancos de programas y proyectos de inversión pública en América Latina (LC/L.1502-P; LC/IP/L.187), N° venta: S.01.II.G.48 (US\$10.00), 2001. [www](#)
8. Seminario de alto nivel sobre las funciones básicas de la planificación. Compendio de experiencias exitosas (LC/L.1544-P; LC/IP/L.189), N° venta: S.01.II.G.85 (US\$10.00), 2001. [www](#)
9. Desafíos e innovaciones en la gestión ambiental (LC/L.1548-P)), N° de venta S.01.II.G.90 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
10. La inversión europea en la industria energética de América Latina (LC/L.1557-P), N° de venta S.01.II.G.102 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
11. Desarrollo Sostenible. Perspectivas de América Latina y el Caribe. Reunión consultiva regional sobre desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe (LC/L.1613-P), N° de venta: S.01.II.G.153 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
12. Las campañas mundiales de seguridad en la tenencia de la vivienda y por una mejor gobernabilidad urbana en América Latina y el Caribe (LC/L.1616-P), N° de venta: S.01.II.G.156 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
13. Quinta Conferencia Interparlamentaria de Minería y Energía para América Latina (LC/L. 1642-P), N° de venta: S.01.II.G.180 (US\$10.00), 2001. [www](#)
14. Metodología estandarizada común para la medición de los gastos de defensa (LC/L 1624-P.), N° de venta S.01.II.G.168 (US\$ 10.000), 2001. [www](#)
15. La migración internacional y el desarrollo en las Américas (LC/L. 1632-P), N° de venta S.01.II.G.170 (US\$ 10,00), 2001. [www](#)
16. Taller Preparatorio de la Conferencia Anual de Ministros de Minería / Memorias Caracas, Eduardo Chaparro Avila (LC/L.1648-P), N° de venta S.01.II.G.184 (US\$ 10,00), 2001. [www](#)
17. Memorias del seminario internacional de ecoturismo: políticas locales para oportunidades globales (mayo de 2001), División de Medio Ambiente y Asentamientos Humanos y División de Desarrollo Productivo y Empresarial, (LC/L.1645-P), N° de venta S.01.II.G.197 (US\$ 10,00), 2001. [www](#)
18. Seminario Internacional Sistemas nacionales de inversión pública en América Latina y el Caribe: balance de dos décadas. Compendio General (Santiago de Chile, 5 y 6 de noviembre de 2001), (LC/L.1700-P, LC/IP/L.198), N° de venta: S.01.II.G.111 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
19. Informe de relatoría del seminario sobre Sistemas nacionales de inversión pública en América Latina y el Caribe: balance de dos décadas (LC/L.1698-P; LC/IP/L.197), N° de venta: S.02.II.G.9 (US\$10.00), 2002. [www](#)
20. Informe del Seminario "Hacia la institucionalización del enfoque de género en las políticas económico-laborales en América Latina" (LC/L.1667-P), N° de venta: S.01.II.G.201 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
21. Cuarto diálogo parlamentario Europa-América Latina para el desarrollo sustentable del sector energético (LC/L.1677-P), N° de venta: S.01.II.G.211 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)

22. América Latina y el Caribe hacia la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible. Conferencia Regional Preparatoria (Rio de Janeiro, Brasil 23 y 24 de octubre 2001), (LC/L.1706-P), N° de venta: S.02.II.G.14 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
23. Oportunidades del sector empresarial en el área del medio ambiente (LC/L.1719-P), N° de venta: S.02.II.G.30 (US\$10.00), 2002. [www](#)
24. Informes nacionales sobre migración internacional en países de Centroamérica. Taller de capacitación para el análisis de información censal sobre migración internacional en América Central (LC/L.1764-P), N° de venta: S.02.II.G.78 (US\$10.00), 2002. [www](#)
25. Ciencia y Tecnología para el Desarrollo Sostenible. Una perspectiva Latinoamericana y Caribeña (LC/L.1840-P), N° de venta: S.03.II.G.5 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
26. Informe del cuarto taller de Gerentes de Organismos de Cuenca en América Latina y el Caribe (LC/L.1901-P), N° de venta S.03.II.G.62 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
27. La pobreza rural en América Latina: lecciones para una reorientación de las políticas (LC/L.1941-P), N° de venta S.03.II.G.100 (US\$ 15.00), 2003. [www](#)
28. Reglas macrofiscales, sostenibilidad y procedimientos presupuestarios (LC/L.1948-P); N° de venta S.03.II.G.106 (US\$ 15.00), 2003
29. Gestión pública por resultados y programación plurianual (LC/L.1949-P); N° de venta S.03.II.G.107 (US\$ 15.00), 2003
30. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe (LC/L.L.1995-P); N° de venta S.03.II.G.157 (US\$ 15.00), 2003

Algunos títulos de años anteriores se encuentran disponibles

Otras publicaciones de la CEPAL relacionadas con este número

Del Popolo Fabiana (2001) Serie Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Serie Población y Desarrollo No. 19. LC/L.1640-P/E . Noviembre de 2001

Aranibar Paula (2001) Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie Población y Desarrollo No. 21. LC/L.1656-P/E . Diciembre de 2001

Viveros Alberto (2001). Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad. Serie Población y Desarrollo No. 22. LC/L.1657-P/E . Diciembre de 2001

Guzmán Jose Miguel (2002). Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. Serie Población y Desarrollo No. 28. LC/L.1737-P/E . Abril de 2002

CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2003) Boletín Demográfico No. 72. América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población 1950-2050.LC/G.2211-P/E. Julio de 2003

CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2000) Encuentro Latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad. Seminario Técnico. Serie Seminarios y Conferencias No. 2. LC/L.1399-P

- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@eclac.cl.
- [www](#): Disponible también en Internet: <http://www.eclac.cl>.

Nombre:

Actividad:.....

Dirección:.....

Código postal, ciudad, país:

Tel.: Fax:..... E.mail: