

La seguridad social y la familia en México. La interrelación entre los apoyos formales e informales entre la población adulta mayor

(Versión preliminar)

*Por Verónica Montes de Oca
Instituto de Investigaciones Sociales
Universidad Nacional Autónoma de México*

Resumen:

En México, recientemente se han realizado algunas reformas a las instituciones de seguridad social (IMSS, principalmente). Sin embargo, aún prevalecen los supuestos más tradicionales sobre la familia mexicana. Varios de los sistemas de seguridad social se sostienen en un modelo de familia tradicional que no capta las recientes transformaciones de los hogares relacionadas con el alargamiento de la vida, las relaciones multigeneracionales, la jefatura femenina, la creciente divorcialidad y la dinámica del mercado de trabajo principalmente orientado hacia el sector informal derivado de una intermitencia entre el empleo y el desempleo, así como el retiro temprano entre los trabajadores formales. Esta situación genera que exista una peculiar relación entre la seguridad social y las familias en México que se vuelve más evidente en el caso de las pensiones y la atención médica específicamente entre las personas con 60 años y más en México. Este trabajo busca reflexionar en este sentido, proporciona algunos datos estadísticos sobre los diferentes instituciones de seguridad social en México que adicionalmente son analizados desde la perspectiva del hogar, sus diferentes generaciones y la dimensión de género.

Introducción:

Hoy en día, en la discusión internacional ha circulado la postura que considera a los apoyos brindados por los arreglos domésticos como la solución más confiable ante el crecimiento de la población en edad avanzada. Dicho fenómeno demográfico se ha visto acompañado de importantes reformas a los sistemas de seguridad social tanto de países desarrollados como en desarrollo. Una amplia gama de estudios se ha detenido a analizar a los arreglos domésticos como determinantes en el bienestar general de la población anciana (Powell, *et al.*, 1984; De Vos, 1988; Casterline, 1991; Hashimoto, 1991; Domingo, *et al.*, 1993; Kinsella, 1990; Knipscheer, 1995; López e Izazola, 1994; Solís, 2000).

Sin tratar de responsabilizar totalmente al Estado, se ha encontrado que los apoyos de los corresidentes no son suficientes para garantizar el bienestar de la población adulta mayor. Junto a ellos las redes sociales también desempeñan un papel crucial como parte del sistema de apoyo de la población adulta mayor. En ese sentido, las familias, las redes y las

instituciones públicas tienen que comprometerse a realizar ciertas funciones, ya que cada uno en forma aislada no haría sino mantener una tendencia de poca responsabilidad social hacia un sector que necesita visibilidad y apoyo jurídico en la configuración de su bienestar.

El énfasis dado a los apoyos domésticos como solución ante los cambios demográficos e institucionales fue la idea que dio origen a esta investigación sobre los apoyos sociales entre la población adulta mayor de México. La literatura concibe los apoyos sociales como todos los recursos que tiene la sociedad para continuar la reproducción material, cultural y psicológica de sus miembros. Los apoyos fomentan sentimientos de pertenencia e identidad, pero pueden variar en la trayectoria de los individuos tanto como varían las generaciones en el curso de la historia (Oakley, 1992; Hogan, 1995). Los apoyos sociales constituyen una temática relevante porque, en el estudio de la situación que vive la población anciana en México, permiten vincular dimensiones como la dinámica familiar, la organización de las unidades domésticas y los beneficios o limitaciones institucionales de la seguridad social. Junto a estas esferas de la realidad social se encuentran el papel del resto de la familia que no es corresidente y el de las personas que no tienen parentesco, pero que pueden ser partes de la red social del adulto mayor. De ahí la importancia de diferenciar al interior de las redes, los apoyos intradomésticos (provenientes de corresidentes) y los apoyos extradomésticos (brindados por no corresidentes). Así, en este trabajo los apoyos sociales engloban tanto las redes de apoyo social y familiar como los programas institucionales que son responsabilidad del Estado.

Esta definición puede ser útil para otros países en desarrollo e incluso para países más avanzados que experimentan reformas en materia de seguridad social y un avance en su transición demográfica. Esta forma de abordar el problema en realidad no es nueva,¹ el problema ha sido que tradicionalmente –como producto de la especialización temática de la academia– se han trabajado en forma aislada las dimensiones de la seguridad social, los hogares y las redes de apoyo, y se ha asumido la existencia de una relación mutua entre ellos que no ha sido del todo investigada.

¹ Tardíamente tuve conocimiento de investigaciones similares realizadas en Brasil (Saad, 1999).

El interés por identificar los recursos disponibles para el mantenimiento de los adultos mayores me llevó a considerar como hipótesis que esta población cuenta con una serie limitada de apoyos de naturaleza institucional, intradoméstica y extradoméstica, las cuales tienen cierta independencia de los arreglos domésticos en los que reside. Esta estructura de apoyos tiende más bien a estar determinada por algunas características individuales, familiares y contextuales de la población con 60 años y más, lo que en términos de planeación política nos obliga no sólo a mejorar la organización institucional, sino también los arreglos domésticos y la condición social de los individuos.

Para comprobar esta hipótesis consideré como objetivo central describir y analizar, en forma general y específica, la estructura y funcionamiento de los apoyos sociales con que cuenta la población adulta mayor en México, a la cual consideré desde los 60 años, como una forma de tomar en cuenta las más bajas esperanzas de vida de las entidades más pobres del país y porque para la Organización de las Naciones Unidas ésta es la entrada a la vejez en los países en desarrollo. Este objetivo tiene para el lector interesado un antecedente inevitable: la discusión sobre el gradual proceso de envejecimiento demográfico que experimenta la estructura por edad de la población nacional, al cual hay que ubicar contextualmente con la información política, social y económica disponible. Esto responde a la necesidad de hacer patente el contraste que representa envejecer en un país con una estructura institucional orientada hacia ésta población, que hacerlo en un contexto caracterizado por una disminución del gasto social y una pérdida del poder adquisitivo que debilitan la acción gubernamental y el apoyo familiar.

En México, durante el siglo XX, la población experimentó una disminución de la mortalidad en los años cuarenta y tres décadas después el comienzo de la reducción en la fecundidad, así como una serie de movimientos migratorios de atracción y expulsión en algunas entidades del país, lo que en conjunto propició el inicio de un proceso de envejecimiento y una distribución específica de la población en edad avanzada. Este cambio demográfico tuvo como contexto económico la etapa del milagro mexicano y el desgaste de un modelo de desarrollo basado en la sustitución de importaciones. Estos cambios económicos afectaron a la población de manera diferencial y se han resaltado los efectos hacia los niños, las mujeres y, en menor medida, los grupos en edad avanzada

(Lustig, 1998). No obstante, estos últimos experimentan en la actualidad un ritmo de crecimiento demográfico que no se había registrado previamente en la historia nacional. Justamente, las proyecciones oficiales de población han anunciado un aumento sustantivo del grupo de personas adultas mayores en las próximas décadas. Este envejecimiento de la estructura por edad de la población nacional no se puede entender sin considerar el fortalecimiento de un proyecto económico global al cual se ha responsabilizado del incremento en el número de pobres, a partir de la concentración de la riqueza y de un deterioro generalizado en las condiciones de vida de la población (Lustig, 1998; Urquidi, 2000).

Es evidente que este contexto presenta desventajas para que las familias puedan encargarse de todos sus miembros, incluso los más débiles. El deterioro en el ingreso de los hogares, la debilidad o ausencia de programas institucionales, junto a la mala calidad en los servicios existentes, son algunos de los factores que actúan en detrimento de la calidad de vida de la población. Entonces, la noción de que las familias apoyan a sus miembros en edad avanzada es cada vez menos confiable frente a un contexto de sacrificio económico y debilidad gubernamental. En ese sentido, pensar los apoyos sociales –en la diversidad de opciones que se proponen en este trabajo de investigación– puede ser en el futuro un recurso analítico que permita no asumir *a priori* que las familias se hacen cargo del sostenimiento de los ancianos sino, más bien, permita probar el papel de los corresidentes y no corresidentes en la red de apoyo, así como seguir con detenimiento el papel de organizaciones gubernamentales o no gubernamentales en la procuración de apoyos institucionales.

Como consecuencia de los fenómenos demográfico y socioeconómico, existe una situación específica de la población adulta mayor. Los niveles de escolaridad, el estado civil y la estructura de parentesco, los arreglos familiares y las transferencias, el estado de salud, la participación económica y los niveles de ingresos, son temas abordados que constatan una condición social de vulnerabilidad, cuyo origen es el acceso restringido a la estructura de oportunidades institucionales durante su curso de vida. Se entiende por ello pocos años de escolaridad, atención a la salud deficiente y/o limitada, participación económica selectiva, inserción ocupacional sin prestaciones ni seguridad social, lo que en el plano general se

hace patente en esta etapa de la vida como fragilidad física y mental, dependencia económica y formas de exclusión social.

Una reflexión general en torno al diagnóstico sobre la situación sociodemográfica de la población con 60 años y más en la investigación sobre los apoyos sociales en México permite destacar por lo menos tres grandes conclusiones:

- 1) La caracterización de la población con 60 años y más reporta una gran heterogeneidad, en la cual hay grupos más desprotegidos que otros. Por ejemplo, el analfabetismo puede potenciar su efecto negativo en esta etapa de vida porque se combina con la enfermedad y/o la pobreza. Aun en los casos en donde la situación no es tan desventajosa, al momento de asociarla con otras características el resultado es, casi ineludiblemente, una situación de vulnerabilidad. Esta situación tan peculiar me obligó a considerar tantas variables fueran posible para predecir la existencia de cada uno de los apoyos considerados.
- 2) Por otro lado, en el desarrollo del conocimiento sobre la situación de la población con 60 años y más en México las temáticas analizadas se han vinculado poco entre sí. Comúnmente los especialistas en salud hablan escasamente del impacto de este diagnóstico en las familias, y lo mismo sucede con los especialistas en seguridad social. Por ello, se considero relacionar diferentes dimensiones de análisis sociodemográfico en el estudio de los apoyos sociales entre la población anciana en México.
- 3) El resultado del diagnóstico confirma que el estudio de los apoyos sociales no puede solamente remitirse a las variables relacionadas con los arreglos familiares, y en especial con la estructura y composición de la unidad doméstica. En ese sentido, es pertinente conocer si las características contextuales, familiares e individuales influyen en la procuración de apoyos.

A partir de la propuesta teórico-metodológica inicial y estos antecedentes, busqué conocer con cierta especificidad los factores individuales, familiares y contextuales que se vinculan con la probabilidad de tener ciertos apoyos sociales entre la población con 60 años y más. Para ello utilicé la base de datos de la primera Encuesta Nacional sobre la Sociodemografía

del Envejecimiento (1994). Con ella me fue posible trabajar las variables pertinentes y realizar un análisis cuantitativo de los apoyos sociales. Cabe señalar que esta base de información no era la mejor para los objetivos que me propuse, era la única hasta ese momento, lo que me obliga a decir que en gran parte esta investigación es exploratoria y muchos de sus resultados necesitan confirmarse con bases de datos más actualizadas y de otros países en desarrollo. Con la información disponible para México describí la distribución de los apoyos institucionales, intradomésticos y extradomésticos entre la población con 60 años y más. Específicamente fue posible, por un lado, analizar el papel de las instituciones públicas en el bienestar de la población anciana y, por otro, constatar el papel de los miembros en el interior del hogar, así como de los familiares y no familiares externos a la unidad donde reside el anciano. Para el análisis más detallado, los apoyos sociales se relacionaron entre sí, pero también con las características familiares e individuales de la población con 60 años y más, estudio un poco descriptivo que no se había realizado con anterioridad.

La estructura de los apoyos sociales

Creo que uno de los aportes más interesantes en la investigación fue analizar específicamente la estructura de apoyos entre la población adulta mayor en México. La evidencia mostró que la mayor parte de ésta población reportó contar con apoyo intradoméstico, el cual tiene porcentajes muy similares al institucional (seis de cada diez). No obstante, menos importante resultó ser el apoyo extradoméstico, aunque lo considero significativo y relevante en el futuro. Combinando los tres apoyos sociales entre la población adulta mayor encontré que una décima parte de ésta no reportó contar con todos los apoyos sociales mencionados. Los datos evidenciaron que en este grupo sobresale la población masculina, en edades tempranas a la vejez, sin estudios en mayor porcentaje al nacional pero en consonancia con su mayoritaria residencia rural; la gran mayoría son jefes de hogar, su descendencia es menor al promedio y tienen un tamaño de hogar inferior al registrado en el país. Este pequeño grupo tiene un estado funcional aceptable que le permite realizar actividades productivas, las cuales están más presentes en ellos que en el conjunto de la población con 60 años y más en México. En contraste, constaté que existe otro grupo

similar de personas adultas mayores que reportan contar con las tres vías de apoyo, las cuales son en su mayoría mujeres.

Además de los grupos extremos en la estructura de apoyos sociales entre la población con 60 años y más, un hallazgo general muestra que los varones tienen una mayor propensión a contar con apoyo institucional de manera simple o combinada con los apoyos intradoméstico o extradoméstico. Mientras que en el caso de las mujeres, el análisis destacó que ellas tienden a contar en mayor frecuencia con los apoyos de la red interna y externa al hogar también en su forma simple o combinada. Esta información ratifica lo encontrado en otras latitudes, donde se menciona la mayor presencia de redes sociales de apoyo hacia las mujeres en edad avanzada en contraste con los hombres. Para algunos esto es una revancha de la condición de género que hace a las mujeres cosechar en la vejez la estrecha relación familiar que viven durante todo el curso de su vida y que las alejó de las oportunidades institucionales. Las mujeres fueron educadas para dedicarse a la familia y en la vejez no tienen otra opción que refugiarse en ella. En tal sentido, este trabajo constató que la existencia de la red, su fuerza y funcionamiento está estrechamente relacionada con la condición de género de la población con 60 años y más, lo que a su vez influye en la estructura, composición y dinámica de los sistemas de apoyo en la vejez.

Con respecto al número de personas disponibles para ayudar, en el interior o exterior de los hogares, encontré que ocho de cada diez adultos mayores tienen solamente entre una o dos personas que participan activamente en su bienestar. De ello se deduce que el trabajo de cuidar resulta ser muy intenso no sólo por las tareas realizadas sino porque los ancianos cuentan con un limitado grupo de personas involucradas en su bienestar. Esta situación es sorprendente ante el amplio número de hijos vivos que tuvieron esas generaciones, lo que nos hace preguntarnos por los efectos posteriores al descenso en la fecundidad en las parejas más jóvenes, lo cual sin duda reducirá el tamaño y la composición de la estructura de apoyos sociales en cuanto al componente familiar que implica.

Otro hallazgo de esta investigación es que no todos los ancianos residentes en hogares familiares reportan apoyos intradoméstico y extradoméstico, mientras que los ancianos residentes en hogares no familiares cuentan con una red externa de apoyo. Por ejemplo, en el caso de los ancianos que residen en hogares unipersonales, seis de cada diez reciben

apoyo extradoméstico. Adicionalmente, mostré que los ancianos residentes en hogares monoparentales tienen menos apoyo institucional, lo que puede significar que con la separación o muerte de la pareja o del jefe del hogar se pierdan apoyos vinculados con la seguridad social. Por último, encontré que la jefatura del hogar influye en la estructura de los apoyos. Los jefes y jefas en edad avanzada cuentan con más apoyo intradoméstico en contraste con quienes no son reconocidos como jefes. Las jefas están siendo más favorecidas y cuentan con todos los apoyos, mientras que las mujeres que no son jefas cuentan mayormente con apoyo extradoméstico. Los varones restantes que no son reconocidos jefes son los más desprotegidos, pues tienden a reportar mayor carencia de todos los apoyos.

Al reflexionar un poco más sobre la veracidad de estos resultados, me pregunto para próximos estudios ¿cuál es la percepción o significado del término *ayuda* en las encuestas sobre redes de apoyo?² En otro estudio que realicé sólo para la ciudad de México, al realizar entrevistas a profundidad con el objetivo de ubicar las redes sociales y familiares de la población anciana, me encontré con la percepción de que hay ciertos actos de apoyo que no son considerados ayuda sino como formas instituidas y obligadas de relación entre personas íntimas. Por ejemplo, en las mujeres ancianas sus esposos “las ayudan” a realizar ciertas tareas vinculadas con su persona, mientras que en los hombres el apoyo brindado por la cónyuge no se considera ayuda sino una forma de obligación. Algo similar encontré entre las mujeres ancianas y su relación con la descendencia. Para ellas el desempeño de sus hijas es casi considerado una obligación mientras que la ausencia de los hijos es justificable. ¿Hasta dónde el significado que se le da al término “ayuda” no permite reconocer la participación de todas las personas involucradas en la red social? Lo que es ayuda para unos no lo es para otros. Esta percepción entre hombres y mujeres podría explicar las diferentes respuestas y la menor existencia de apoyos intradomésticos y extradomésticos entre los varones en edad avanzada. Los resultados obtenidos en la primera encuesta sobre población anciana que trata de captar información sobre redes de apoyo

² En el módulo de redes de apoyo social y familiar de la Encuesta Nacional sobre la Sociodemografía del Envejecimiento se le preguntó a la población con 60 años y más ¿Me podría mencionar a las personas que le proporcionaron en el último mes algún tipo de *ayuda*? (véase anexo).

social y familiar deben ser tomadas con precaución, ya que hay una dimensión cualitativa en la forma como se pregunta que no ha sido estudiada todavía.

Los apoyos institucionales

Al estudiar el papel del apoyo institucional encontré, mediante la revisión histórica, que desde sus orígenes las instituciones de seguridad social cubrieron a población que cumplía con una trayectoria laboral iniciada tempranamente, residente en áreas urbanas, cuyos años de servicio debían ser continuos en actividades asalariadas, las cuales se insertaban en sectores estratégicos de la economía. Por otro lado, a través del ejercicio estadístico confirmé que también la residencia en localidades con más de 100 mil habitantes junto con la condición de haber tenido estudios, descendencia más o menos numerosa y preferentemente población masculina son los principales factores que influenciaron positivamente la propensión a contar con apoyos institucionales en la vejez. En cierta medida se muestra que aquellos grupos que lograron alcanzar ciertos niveles de bienestar, que fueron favorecidos desde jóvenes por la estructura institucional y que fueron absorbidos por el mercado de trabajo, son los grupos que en edades avanzadas cuentan con algún tipo de pensión y acceso a la atención a la salud por parte de las instituciones de seguridad y asistencia social.

Me parece que estos resultados deben considerarse con atención, porque en la mayoría de los estudios sobre la seguridad social en México, especialmente en lo referente a pensiones, nos basamos en información transversal que ignora las trayectorias laborales de la población. Creo que hoy más que nunca debemos reconocer ese proceso en la dinámica del mercado de trabajo, porque la obtención de apoyos institucionales en la vejez de las actuales generaciones de población económica activa se verá condicionado por su permanencia en el mercado laboral. La continuidad de la actividad laboral formal resulta crucial, y más frente a la reforma de la seguridad social de México que aumentó las semanas de cotización, lo que hará más difícil la obtención de una pensión digna y el acceso a los servicios de salud de numerosos contingentes en el futuro.

Otro aspecto que es importante reflexionar son los efectos del tamaño de la localidad, la educación, los ingresos y la descendencia. El primero nos hace evidente el efecto negativo

de la distribución territorial y la localización de los servicios médicos, ubicados básicamente en las ciudades, lo cual afecta el bienestar de la población adulta mayor, especialmente de aquellos que viven en el campo o en pequeñas localidades. La escolaridad también es fundamental, no sólo porque remite a la discusión acerca de la movilidad social, sino porque condiciona la participación económica y el mantenimiento de las condiciones económicas en la vejez. El último resultado inesperado fue el efecto positivo de la descendencia para tener apoyo institucional. En este trabajo constaté que el tamaño de la descendencia no sólo puede incidir de manera directa en los apoyos de corresidentes y no corresidentes, sino que determina ciertos apoyos institucionales. Esto puede ser un efecto de la participación económica de los hijos pero especialmente del aumento en las tasas de participación femenina. Asimismo, puede representar una mayor conciencia de los beneficios de la seguridad social para los parientes en edad avanzada.

Las implicaciones de esta parte del estudio confirman que de acuerdo con los requisitos establecidos institucionalmente y la dinámica del mercado de trabajo durante de siglo XX, hay amplios segmentos de población anciana que quedaron excluidos de los servicios médicos y de una pensión mínima, lo que sugiere la necesidad de cambios legislativos que permitan flexibilizar en el futuro cercano el tiempo de cotización, así como su vinculación exclusiva con la actividad económica formal. De igual forma es sustantivo incorporar la perspectiva de género en el diseño de nuevas estrategias en materia de seguridad social para aumentar la cobertura entre la población femenina.

Los apoyos intradomésticos

Siguiendo con la lógica anterior, otro de los objetivos específicos de esta investigación fue la identificación de las características contextuales, familiares e individuales de la población con 60 años y más que predicen el apoyo intradoméstico. Los resultados mostraron que la propensión para tener este apoyo aumenta cuando los adultos mayores no cuentan con atención a la salud y apoyo extradoméstico, en contraste con aquellos ancianos que sí reportaron ambos apoyos. También encontré que el apoyo de corresidentes se incrementa ante la presencia de apoyo institucional. Este resultado es importante porque permite ver algunos resultados positivos de las políticas públicas y programas sociales en las familias y los hogares de la población de adultos mayores. En otros países se ha probado

que dichos programas permiten aligerar las múltiples responsabilidades familiares, sobre todo el de las mujeres cuidadoras. Encontré, además, que recibir ayuda del interior del hogar se asocia en gran medida con la ausencia de apoyos del exterior, lo que me parece una estrategia para optimizar el esfuerzo y los recursos familiares. Conforme a lo esperado el número de mujeres y hombres en el hogar es determinante para tener apoyo intradoméstico, lo que explica que los hogares ampliados tengan una mayor cantidad de apoyos sociales, además de que el apoyo de corresidentes aumenta entre los ancianos con un estado funcional deficiente. El efecto es similar pero menor entre los ancianos con un estado funcional “casi aceptable”. Adicionalmente, encontré que los grupos más necesitados, debido a que no trabajan ni cuentan con ingresos, tienen una mayor propensión a contar con este apoyo y esta condición disminuye conforme la situación del anciano es menos desventajosa. De tal forma que dependiendo de la dirección de la relación, la mejor situación económica personal de la población anciana parece influir negativamente en la condición de tener apoyo en el interior de las unidades domésticas.

Por último, dos variables significativas fueron el sexo y el tamaño de localidad. Sobre el sexo del adulto mayor, los resultados revelan que ser hombre, en comparación con las mujeres ancianas, hace que la propensión a tener apoyo por parte de corresidentes disminuya. En cuanto al tamaño de localidad, el ejercicio estadístico mostró que la práctica del apoyo intradoméstico hacia el anciano es más probable en las zonas urbanas que en las rurales. Ambos resultados generan nuevas hipótesis para investigaciones futuras en donde es necesario incorporar el efecto de la migración en algunas localidades rurales del país.

Con los resultados obtenidos hasta este momento puedo concluir que, efectivamente, las personas en edad avanzada reciben ayudas de sus familiares, sin embargo, estos apoyos son limitados aunque se orientan hacia los grupos con mayor necesidad económica o mayor deterioro de su salud. No obstante, desconocemos si la ayuda es suficiente en cantidad, si cubre las necesidades de esta población, y si llega a tiempo de una forma adecuada.

En general, la heterogeneidad de condiciones familiares e individuales en la población anciana motivan diferentes niveles de apoyo intradoméstico. Al calcular las probabilidades pude apreciar los efectos diferenciales de las variables incorporadas al modelo logístico. Quedó claro que vivir con compañía en el hogar no garantiza el apoyo intradoméstico, pero si se

combina con alguna forma de apoyo institucional en zonas urbanas, así como con algunos recursos económicos, la situación cambia favorablemente para las personas adultas mayores. Tales resultados estadísticos permiten reflexionar acerca del peso relativo de cada una de las variables, lo que sugiere tomar en consideración en la vida real un conjunto de elementos económicos, familiares y contextuales para transitar a la vejez con mayores beneficios.

Un aspecto relevante fue confirmar el tipo de ayuda intradoméstica (apoyo físico, doméstico, de comida y monetario) que recibe la población adulta mayor en general, pero particularmente aquella con un estado funcional deficiente. La población con 60 años y más recibe principalmente ayuda doméstica y comida, pero cuando ésta presenta un estado funcional deficiente, aumenta el porcentaje de ayuda física, la cual se entrega en periodos de tiempo más cercanos junto con otras formas de ayuda. Cabe señalar que hay población con estado funcional que no reporta apoyo intradoméstico lo que confirma que el sistema de apoyo es limitado y poco homogéneo, incluso para quienes experimentan una mayor desventaja.

En esta investigación traté de evidenciar no sólo las ayudas que reciben los ancianos sino también lo que aportan. Encontré que los adultos mayores realizan principalmente actividades domésticas y en menor medida ayuda con comida y dinero. Su participación en cuidados directos es prácticamente nula, lo cual es consistente con sus posibilidades físicas. La ayuda monetaria que dan los padres a sus hijos y a otros familiares resulta una forma de apoyo muy importante: del total de casos registrados, una tercera parte reportó ayudar de manera diaria con dinero a sus familiares residentes.

Esta sección del estudio contribuye de una manera muy específica a reconsiderar el papel del adulto mayor como receptor. Los estudios gerontológicos han señalado reiteradamente que muchas veces el anciano es estigmatizado y tratado con prejuicio por necesitar ayuda, pero los resultados obtenidos comprueban una participación activa dentro de un sistema muy amplio de intercambios en donde padres e hijos con cierta reciprocidad se relacionan en busca del bienestar mutuo.

Los apoyos extradomésticos

Junto a los apoyos intradomésticos o de corresidentes, otra parte fundamental en la estructura de los apoyos entre la población anciana es el conjunto de ayudas brindadas por los no corresidentes, los cuales pueden ser familiares o no familiares. Estudiar específicamente estos apoyos no se había realizado con anterioridad, pero consideré fundamental profundizar en ellos, ya que en la literatura revisada representan parte fundamental de la red social del anciano. Los resultados mostraron que tener apoyo de no corresidentes también está muy vinculado con las necesidades de la población. Los datos confirmaron que para quienes no reportan ningún apoyo o sólo servicio médico, aumenta sustantivamente la propensión de contar con apoyo de parientes, descendientes o amigos del exterior a la unidad. También encontré que cuando existe presencia de apoyo por otros parientes, la familia trata de no sobrecargarse, repetir o desperdiciar esfuerzos.

Por otra parte, la deficiencia del estado funcional, según el ejercicio estadístico, aumenta la propensión a tener apoyo de no corresidentes. Lo mismo sucede con la población anciana que tiene un estado funcional casi aceptable. Esto muestra que el hecho de saber que un miembro de la familia o pariente está enfermo o es dependiente para realizar algunas de las actividades básicas de la vida diaria motiva el apoyo de otros familiares, parientes y amigos aun cuando no se resida con éste.

La situación socioeconómica del adulto mayor también incide en la condición de tener apoyo de no corresidentes. Para quienes no trabajan y tienen ingresos aumenta la propensión a contar con apoyo extradoméstico. Un efecto positivo mayor se encuentra en quienes continúan trabajando pero no perciben ingresos. Este resultado es uno de los más importantes, y lo que me sugiere es que los individuos en la vejez, al estar integrados a un ambiente de trabajo, amplían sustancialmente su red social y las formas de apoyo extradoméstico. Es muy posible que la ayuda hacia los ancianos provenga de compañeros en el trabajo, amigos o personas vinculadas al ámbito laboral.

Confirmé que poseer bienes o vivienda, en general, tiende a incidir de manera negativa en la probabilidad de tener apoyo extradoméstico, pero la reducción es mayor cuando se reporta que el anciano no es propietario de bienes ni de la vivienda en la que vive. Los resultados muestran que una situación económica solvente entre la población anciana no garantiza la ayuda de amigos o familiares no corresidentes. Pero carecer de posesiones en

definitiva sí afecta negativamente la posibilidad de tener apoyo extradoméstico. La descendencia también resultó fundamental en este proceso estadístico. Concretamente, el número de hijas, más que el de los hijos, aumenta la propensión a tener este apoyo. Con esta evidencia no es posible confirmar los hallazgos encontrados en otras latitudes, en el sentido de que sean las hijas las que mayormente intervienen en la procuración de apoyo, pero sí permite constatar el valor de la descendencia como fuente de apoyo extradoméstico.

Remitiéndome nuevamente a la hipótesis central, es posible confirmar que los apoyos extradomésticos tienen una presencia limitada –aunque significativa– en la estructura de apoyos con que cuenta la población adulta mayor. Pero la ausencia de este apoyo es mayor para ciertos grupos de adultos mayores, lo que también se muestra en los montos de ayudas recibidas y su distribución. Al respecto, la población anciana recibe principalmente dinero, comida y ayuda doméstica por parte de familiares y no familiares que no viven con él. La ayuda monetaria es la que tiene mayor frecuencia sobre las cuatro ayudas, pero tiene un patrón temporal mucho más espaciado que las otras. Mientras que, a pesar de no residir con esta población, la ayuda doméstica y en comida llega a brindarse cotidianamente en porcentajes significativos. En unidades domésticas diferentes es difícil otorgar la ayuda física, sin embargo, en algunos casos se recibe diariamente, lo que sugiere estrategias familiares orientadas hacia adultos mayores con situaciones de dependencia extrema.

Sobre las ayudas que aportó la población con 60 años y más a los integrantes de su red extradoméstica, los datos mostraron que las ayudas se concentran en brindar comida, dinero y cuidados físicos. Estos resultados confirman que los adultos mayores en México pueden otorgar una diversidad de ayudas a otras personas del exterior de su hogar. La búsqueda del bienestar entre las diferentes generaciones de la población recurre a estrategias diversificadas que necesitamos estudiar con mayor profundidad.

Analizar el apoyo extradoméstico permitió hacer visible el papel de aquellos que no residen con el anciano. Este apoyo puede fungir como un auxiliar momentáneo del apoyo de corresidentes, pero actualmente no es el pilar de la estructura de apoyos entre la población anciana. Es importante que este tipo de análisis continúen para poder corroborar si los

efectos de la transición demográfica y el cambio social generan una disminución del apoyo intradoméstico y un aumento en los apoyos extradomésticos.

Características de la red de apoyo social y familiar

Una vez que obtuve una visión general de la estructura y funcionamiento de los apoyos institucionales, de corresidentes y no corresidentes consideré importante mostrar las principales características de las personas que forman parte de la red social de la población anciana en México. Los resultados indicaron que las mujeres, generalmente esposas, hijas o nueras, casadas y solteras con edades previas a la entrada cronológica de la vejez, son quienes conforman la mayor parte de la red social y familiar de la población con 60 años y más en México. La condición social de estas personas orienta el tipo de ayuda que brindan, así como la intensidad con la que lo hacen. Las mujeres realizan cuidados personales, ayuda doméstica y proporcionan alimentos en mayores niveles que los hombres, pero ellos destacan brindando ayuda monetaria en periodos quincenales o mensuales. Las mujeres proveen ayudas de manera intensiva, mientras los hombres realizan tareas instrumentales de refuerzo, más restringidas y esporádicas. Los casos en donde los hombres aportan diariamente ayudas (física, doméstica y con comida) sugiere que frente a las necesidades de sus parientes pueden romperse las limitaciones culturales que inhiben la provisión de apoyo en casos emergentes.

Otra parte importante de la estructura de la red social y familiar del anciano en México fueron los parientes políticos, nietos y nietas, amigos y no parientes. La información mostró que ellos realizan actividades de apoyo de manera esporádica, con lo cual se evidenció un papel encubierto que puede ser muy importante en el futuro. Dicha participación puede potenciarse a través de programas sociales que orienten un espíritu de reciprocidad familiar.

Por otro lado, la evidencia sobre el perfil de quien recibe ayuda del anciano mostró que las mujeres son quienes más frecuentemente reciben ayuda monetaria, mientras los varones principalmente reciben ayuda en comida y quehaceres domésticos. La edad de quienes reciben apoyo muestra que, en general, la población madura y en los primeros grupos de la tercera edad, son los principales receptores de la población anciana. En general son hijos y cónyuges, los cuales se encontraban casados o solteros, aunque también hay viudos, separados/divorciados. Esto reafirma la existencia de un sistema de intercambio entre las

generaciones en edad avanzada y los más jóvenes, en el cual las formas de ayuda varían de acuerdo con las necesidades de cada generación, la situación económica y la ubicación dentro del núcleo familiar. Estos resultados son consecuencia del incremento en la esperanza de vida en edades avanzadas que experimenta la población mexicana; al respecto debo resaltar que somos testigos de la presencia de los padres de los mismos ancianos y puede que en ese contexto entendamos la provisión y recepción de apoyo entre los adultos mayores.

En conclusión, los apoyos sociales no abarcan al conjunto de la población anciana. Ciertas características contextuales, familiares e individuales condicionan la existencia de los apoyos institucionales, intradomésticos y extradomésticos. Para cada uno, los factores seleccionados son diferentes y, aun cuando coinciden, los efectos se distinguen. La presencia de apoyos institucionales se orienta a grupos específicos al interior del conjunto de la población, grupos que son completamente diferentes a los que reportan apoyo intradoméstico y extradoméstico. Entre estos últimos hay mucha similitud, pero los factores asociados justamente al ámbito familiar los distinguen. En el primer caso, el tamaño del hogar es fundamental, mientras que en el segundo lo es el tamaño de la descendencia. De tal manera que ciertas características familiares, contextuales e individuales, más que el arreglo doméstico, condicionan la existencia de ciertos apoyos sociales, y en esa medida las redes de apoyo familiar y social se combinan con el Estado para configurar el bienestar de ésta población.

Reflexiones personales

Me resta hacer en las siguientes líneas un balance personal sobre la investigación que he realizado. Durante los últimos siete años he observado a esta población con los ojos de una socióloga y demógrafa, he participado con algunos de ellos en sus proyectos políticos, pero también en sus transiciones personales. Por otra parte, he tenido la oportunidad de compartir con profesores y colegas puntos de vista diferentes acerca de problemáticas que han preocupado tanto a este grupo social y a sus familias como a quienes ejecutan políticas sociales y públicas. En este tiempo he enriquecido mi acervo científico sin tratar de perder lo complejamente humano y hasta existencial que puede resultar esta temática. Creo que hace falta ver a esta población como nuevos actores sociales, cuyas voces tenderán a oírse en los próximos años con más fuerza. La situación de los adultos mayores en México en gran medida es una responsabilidad que compartimos, ya que ellos experimentan de una manera

dolorosa las condiciones sociopolíticas y económicas que a veces nosotros vivimos de manera frívola. Creo que los adultos mayores son un grupo importante, familiar y socialmente hablando, que merece mucha investigación, reflexión y discusión con seriedad. El objetivo de mi trabajo es tratar de mejorar sus condiciones de vida y crear conciencia social sobre la frágil situación humana a la que todos estamos expuestos en el curso de nuestras vidas.

Quiero citar para terminar un breve fragmento de *Las venas abiertas de América Latina* de Eduardo Galeano: “El sistema no ha previsto ésta pequeña molestia: lo que sobra es la gente. Y la gente se reproduce. Se hace el amor con entusiasmo y sin precauciones. Cada vez queda más gente en la vera del camino [...]: el sistema vomita hombres”. Esta cita me recuerda la necesidad de revisar los argumentos que plantean el exceso de niños, el crecimiento de viejos, el monto de la humanidad, el aumento de los miserables, todo sugiere una lectura más crítica del quehacer sociodemográfico y nuestro papel para cambiar no sólo la realidad sino el valor de la vida. Espero que esta investigación haya aportado resultados importantes, pero también generado la sensibilidad para ver que todas las etapas de la *vida* tienen la misma relevancia.