

Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados: el efecto del envejecimiento en los hogares de México*

Verónica Montes de Oca y Mirna Hebrero

*Universidad Nacional Autónoma de México/
Instituto Mexicano del Seguro Social*

Resumen

El envejecimiento en México es un proceso con diferentes efectos en las familias y los hogares. No obstante, la presencia de miembros en edad avanzada ha sido poco analizada. En este documento reflexionamos sobre las experiencias de los hogares con ciclos de vida avanzados, en los cuales suceden momentos de quiebre (*turnings points*), como la viudez, el retiro o la etapa del nido vacío, y cuando las enfermedades crónicas aparecen, surgen procesos de cuidado, debilitamiento de redes familiares y sociales, disminución de apoyos sociales e institucionales. Analizamos algunos datos de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (Enasem, 2001) considerando las diferencias de género y, en especial, el estado de salud de las personas en edad avanzada.

Palabras clave: envejecimiento demográfico, familia, hogares, enfermedades crónico-degenerativas, redes sociales, México.

Abstract

Turning points and advanced family cycles: aging effect in Mexican homes

Aging in Mexico is a process with several effects in the families and homes. However, the presence of older members in Mexican families has been scarcely analyzed. In this paper we reflect on the experiences of homes with advanced life cycles when turning points happen, such as widowhood, retirement, empty nest stage and when chronic diseases appear, as well as caring processes and family and social networks weakening, and social and institutional support diminution. We analyze some data from the National Survey on Health and Aging in Mexico (Enasem, 2001) considering the gender differences and, specially, health condition of elder people.

Key words. Demographical aging, family, homes, chronic-degenerative diseases, social networks, Mexico.

La familia y el envejecimiento: marco de referencia

Algunos de los temas más señalados en la literatura sobre envejecimiento tienen que ver directamente con las transformaciones de la estructura y composición de las familias y los hogares, así como con sus consecuencias en la dinámica social y familiar (López, 1996; Gomes, 2001; Montes de Oca, 2001).

* Una versión primera fue presentada en la *Latino American Studies Association Meeting*, Congreso, celebrado en Las Vegas, Nevada, del 6 a 8 de octubre de 2004.

Por un lado, desde una perspectiva comparativa se ha analizado a nivel internacional la disminución del tamaño de los hogares; los nuevos arreglos residenciales; la prolongación de los roles de género familiares derivada del alargamiento de la esperanza de vida; el cambio en el estado civil de los miembros del hogar; como consecuencia del descenso de la fecundidad, una disminución en las razones de apoyo intergeneracional, a pesar del aumento en la demanda de cuidado entre los miembros en edad avanzada; así como la reducción en la disponibilidad de parientes colaterales (menos hijos, menos sobrinos, menos primos) (Kinsella, 1994).

Por otro lado, también a nivel nacional se han estudiado algunos de los cambios en las familias que tienen miembros en edad avanzada. No obstante, desde la literatura gerontológica es importante resaltar los estudios que analizan los momentos de quiebre (*turnings points*) o momentos decisivos que experimentan las familias más allá del entorno doméstico del hogar. Muchos pueden ser estos momentos decisivos, uno de ellos es la experiencia del retiro del jefe o de los principales proveedores del hogar. Esta transición evidentemente no sólo tiene impacto individual, sino que también tiene efectos a nivel del colectivo familiar, pues afecta la capacidad de ingreso y gasto de los hogares y la satisfacción de necesidades de todos los miembros, en especial de aquellos en edad avanzada. Otra transición señalada en la literatura es la salida de los hijos del hogar originario, las experiencias de viudez o muerte de algún integrante del hogar, los procesos de cuidado ante la aparición de la enfermedad, el debilitamiento de las redes familiares y no familiares, entre muchos otros aspectos señalados ampliamente en la literatura (Blieszner y Hilkevitch, 1994).

En Latinoamérica existen países donde se han estudiado los efectos del envejecimiento en la familia, muchos de estos estudios se concentran en Brasil, México y Argentina. En la gran mayoría de ellos la información existente no permite hacer un seguimiento de la transformación de los hogares con el paso del tiempo. Sólo algunos trabajos antropológicos y sociológicos han mostrado la dinámica de las familias cuando ingresa un miembro en edad avanzada (Oddone, 1991, Saad, 1999, Camarano, 1999, Gomes, 2001). En tal caso podemos ubicar ciclos de vida familiar avanzados a partir de la evidencia de haber experimentado algunos momentos decisivos relativamente importantes en la investigación social.

En países desarrollados, los momentos decisivos para los miembros del hogar son los más destacados en la literatura; sin embargo, en países en desarrollo, como México, los momentos decisivos adquieren una caracterización

diferente en términos de duración e intensidad, así como en lo relacionado con la etapa de vida de los miembros en edad avanzada. Ahora es difícil conocer estos detalles, pero una forma de aproximarnos a esos momentos decisivos es a través de las características de los miembros en edad avanzada. Esto supone que, efectivamente, la familia del adulto mayor tiene una trayectoria que sufre transformaciones en el tiempo de las cuales el mismo individuo mayor es testigo y partícipe de algunos de sus cambios y experiencias.

En ese sentido, lo que aún sigue siendo una gran área de estudio es la experiencia familiar analizada a partir de la perspectiva subjetiva de las personas adultas mayores, pero también el estudio de los cambios en el ciclo de vida familiar, en el cual se supone una transformación paulatina del tiempo de vida de los miembros de la familia, así como de la estructura de sus apoyos y redes posibles. A partir de la perspectiva del ciclo de vida familiar, cada hogar representa una fórmula única por el número de miembros, pero también por el orden de nacimiento de éstos y la conjugación de diferentes cursos de vida entre la pareja formadora del hogar y su descendencia.

Tomando en cuenta el estado de conocimiento mencionado, en este trabajo nos proponemos reflexionar sobre la dinámica existente en los hogares mexicanos que tienen un ciclo de vida familiar avanzado, a partir de la presencia de miembros en edad avanzada, lo cual supone que la estructura doméstica ha atravesado por diferentes etapas y, a su vez, conduce a transformaciones sustantivas que responden a diferentes contextos sociales, económicos y culturales.

En México, cada una de estas etapas se experimenta con mayor naturalidad como resultado del envejecimiento demográfico y sus repercusiones en la vida familiar. No obstante, a pesar de ser etapas reconocidas, se viven de forma diferente en los contextos urbanos y rurales; por supuesto, los significados que se atribuyen a estos momentos son también muy diferentes desde la perspectiva de las generaciones y desde las regiones culturales del país. Tema por demás interesante a estudiar. En lo sucesivo trataremos algunas de estas situaciones y, si es el caso, mostraremos algunos datos que permitan ubicar la situación de estos hogares y la dinámica subyacente en ellos.

La salida y el regreso de los hijos en los hogares en México

Una de las etapas más conocidas de los hogares que tuvieron descendencia y llegan a un ciclo de vida avanzado es precisamente la salida de los hijos. Esta etapa conocida también como ‘síndrome de nido vacío’ es la que permite fácilmente ubicar un ciclo de vida avanzado en los hogares. Sin embargo, en los países de menor fecundidad esta etapa es más fácil de identificar que en los países donde las generaciones de adultos mayores tuvieron un mayor número de hijos. En México, por su alta fecundidad pasada en las actuales generaciones de mayores, la salida de la descendencia se da en momentos muy avanzados de la familia, o bien, cuando los padres ya tienen edad muy avanzada. Tuirán y Wong (1993), tomando en cuenta los datos de la Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud de 1987, señalan que el tipo de hogar predominante de los hombres con 65 años y más era el hogar nuclear (50.5 por ciento), en cuyo tipo 22.7 por ciento correspondía a los hogares formados por la pareja ya sin hijos.

Catorce años después, según la Enasem 2001,¹ sólo 11.3 por ciento de las personas adultas mayores viven solos, y cerca de 20 por ciento de ellos viven sólo con su pareja, sin hijos casados o solteros (cuadro 1). Estos porcentajes han variado en el tiempo, pero se espera que en lo sucesivo aumenten como resultado del incremento de la esperanza de vida de hombres y mujeres, aunque también porque las próximas generaciones tuvieron un menor número de hijos y esta etapa se volverá más visible para los estudiosos de la familia y el envejecimiento.

Otro aspecto que nos parece importante es que el tipo de hogar con la pareja de mayores viviendo solos es también una preferencia urbana entre las generaciones de mayores, como parte de un proceso de cambio cultural que permite revalorar la etapa de vejez, así como la situación social de hombres y mujeres adultos mayores en México. Es decir, ahora con mayor facilidad es posible ver parejas de mayores que experimentan esta etapa de la vida con mayor capacidad de adaptación familiar (cuadro 2). Queremos enfatizar el cambio

¹ La Encuesta Nacional Sobre Salud y Envejecimiento en México 2001 (Enasem 2001) contiene información de las personas que tenían 50 años y más al momento de hacer la encuesta. En total se realizaron 15 230 entrevistas a personas seleccionadas o sustitutos (cuando el seleccionado no podía contestar) y cónyuges. Es representativa a nivel nacional y por tipo de localidad menos urbanizada (menos de 100 000 habitantes) y más urbanizada (100 000 y más habitantes). Está dividida en 17 secciones y entre los principales temas que incluye se cuentan datos demográficos, medidas de salud, familia, transferencias, aspectos económicos, ambiente de la vivienda y medidas antropométricas.

cultural que representa la vida independiente de la pareja de mayores en hogares nucleares, en donde probablemente conserven sus redes sociales familiares y no familiares, cuenten con autonomía financiera y capacidad física y mental. Configurar en el imaginario social este tipo de hogar es muy importante, pero lo es más la noción de independencia en la vejez que se asocia a ella.

CUADRO 1
TIPO DE HOGAR DESGLOSADO PARA HOMBRES
Y MUJERES CON 60 AÑOS Y MÁS
(EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	Hombres	Mujeres	Total
Unipersonal	9.3	13.2	11.3
Persona mayor e hijos solteros	3.9	7.9	6.0
Pareja de adultos mayores	22.9	17.4	20.0
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	23.5	11.8	17.4
Adultos(s) mayor(es) e hijos no solteros	1.3	2.8	2.1
Adultos(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.3	1.4	1.3
Adultos(s) mayor(es) y otros parientes	7.6	12.5	10.1
Adultos(s) mayor(es), otros parientes e hijos	29.3	31.8	30.6
Adultos(s) mayor(s) y corresidentes	0.4	0.8	0.6
Adultos(s) mayor(es), hijos solteros y corresidentes	0.6	0.3	0.5
Total	100	100	100

Fuente: cálculos propios a partir de la Enasem 2001, México.

En lo sucesivo, creo que debemos de desplegar con mayor detalle los tipos de hogares que componen las personas mayores en México, pues la sola conceptualización de hogares nucleares mezcla hogares relativamente jóvenes con otros en etapas de su ciclo más avanzado, es decir, confunde hogares sin hijos con hogares donde aún conviven hijos e hijas solteros. Más aun, integra en algunos casos hogares donde ya se experimentó la separación o la muerte de algún miembro de la familia original.

También es posible indicar que esta etapa de salida de los hijos es de duración relativamente corta en México y se funde con momentos de regreso de los hijos por diversas causas, como el divorcio, la viudez, el desempleo, entre otros. Parte de este mecanismo descansa en los mecanismos de obtención de vivienda que para las generaciones jóvenes ha sido más complicado, mientras que los mayores probablemente hayan conseguido una propiedad. Ahora bien, en el caso de que ambas generaciones de padres e hijos carezcan de propiedad, volver a vivir juntos en nuevas circunstancias y con una tercera generación de descendientes es una estrategia familiar que optimiza los recursos frente a la disolución de uniones, la muerte de algún miembro o el cambio de posición económica.

CUADRO 2
TIPO DE HOGAR DESGLOSADO, SEGÚN
GRANDES GRUPOS DE EDAD, MÉXICO
(EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	60-69 años	70-79 años	80 y más años	Total
Unipersonal	8.2	15.5	14.9	11.3
Adulto mayor e hijos solteros	6.3	4.2	8.5	6.0
Pareja de adultos mayores	20.0	19.7	21.0	20.0
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	22.3	13.9	5.3	17.4
Adulto(s) mayor(es) e hijos no solteros	1.1	3.1	4.0	2.1
Adulto(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.7	0.9	0.9	1.4
Adulto(s) mayor(es) y otros parientes	8.5	12.0	12.5	10.1
Adulto(s) mayor(es), otros parientes e hijos	30.7	29.7	31.9	30.6
Adulto(s) mayor(s) y corresidentes	0.5	0.9	0.7	0.6
Adulto(s) mayor(es), hijos solteros y corresidentes	0.7	0.0	0.3	0.5
Total	100	100	100	100

Fuente: cálculos propios a partir de la Enasem 2001, México.

Este efecto del regreso de los hijos se aprecia cuando vemos la disminución porcentual entre grupos de edad de los hogares con pareja e hijos solteros o cuando el adulto mayor vive sólo con sus hijos solteros, mientras aumentan los hogares con hijos no solteros y otros parientes (probablemente nietos, nuera o padres, entre otros) (cuadro 2). Esta situación depende de las condiciones económicas y de la dinámica sociodemográfica del país o de la región en cuestión. De tal forma que después de una breve estadía de los mayores residiendo sólo con su pareja, puede devenir otra que indique el regreso de parte de la descendencia y el comienzo de una nueva etapa de vida familiar entre dos y más generaciones. En esta etapa es posible ubicar a los hogares ampliados con hijos casados, solteros o casados y solteros que, según los datos de la Enasem 2001, representan un porcentaje de 42.6 por ciento.

Sólo por no omitir, existen hogares donde la presencia de hijos solteros permite ubicar etapas del ciclo familiar aún no tan avanzadas. Estos hogares se ubican en el umbral entre la etapa de expansión de nuevas familias y periodos más avanzados, en realidad representan una cuarta parte del total de hogares con población de 60 años y más (23.4 por ciento). De ellos, seis por ciento ya experimentó la separación o muerte de uno de los cónyuges de dichos hogares y representan hogares nucleares de estructura monoparental.

La viudez y la presencia de la muerte en los hogares

Otra etapa fundamental entre las familias con ciclos de vida avanzados en México es precisamente el deceso de uno de los cónyuges de los hogares originarios. Este momento de crisis tiene un efecto significativo no sólo para el cónyuge e hijos sino también para el resto de los miembros del hogar. De hecho, la presencia de la muerte comienza a mostrar sus más crudos efectos sobre el bienestar emocional de todos los integrantes de la familia. La literatura gerontológica advierte sobre el significado de la muerte en las familias dependiendo de la edad y posición dentro de la familia que guardaba el sujeto que fallece, así como dependiendo de la proximidad emocional con el difunto.

Por ejemplo, la muerte del cónyuge es una de las principales causas de ansiedad y depresión en las personas mayores. Esa pérdida también representa en algunos casos la disociación con la identidad construida a base de numerosos años de convivencia. Aunque ésta es la noción más conocida del impacto de la muerte sobre las personas más cercanas, lo cierto es que en los casos donde hubo enfermedad, violencia y adicciones, la muerte de la persona mayor llega a ser

aceptada y muchas veces percibida discretamente como un alivio emocional para la familia (Blanco y Antequera, 1994).

Si bien por lo general se estudia el cambio de estado civil entre los individuos de casados a viudos, llama la atención el hecho de que este suceso sólo sea considerado a nivel individual, marginando el impacto que tiene en las familias, sobre todo en México, donde el papel simbólico de la muerte cobra un sentido especial desde la cultura prehispánica. Este evento, además, sin duda comienza a propiciar nuevos arreglos residenciales con los miembros en edades avanzadas que sobreviven, arreglos que buscan de alguna manera apoyar al familiar mayor frente a la muerte de su cónyuge o compañero.

Aunque la muerte es un hecho biológicamente previsible, su aparición siempre es un evento doloroso para la familia en México. Los gerontólogos identifican a la muerte como el hecho más trascendente y negativo de la existencia humana porque en cierta medida representa una pérdida no sólo familiar, sino social (Moragas, 1995). También la muerte representa una confrontación con la posibilidad de nuestro propio fin, por ello la muerte de un contemporáneo resulta tan dolorosa y desconcertante, pues podría representar nuestra propia muerte (Kastenbaum y Aisenberg, 1976; citado en Blanco Picabia y Antequera, 1994). En ese sentido, la muerte del cónyuge tiene un efecto directamente relacionado con la pareja, pero también para el conjunto de miembros de la familia. De hecho, representa para el conjunto familiar la pérdida de un integrante, la prueba de la debilidad de su estirpe y del clan mismo.

El comienzo de esta etapa familiar no es sencillo; sin embargo, una forma de aproximarse a ella podría ser a través del estado de viudez de los hombres y las mujeres mayores. No obstante, desconocemos el tiempo que lleva en dicha condición y si a pesar de estar casado aún podría haber experimentado previamente dicha transición. Para México, según datos de la Enasem 2001, 42 por ciento de las personas adultas mayores que han experimentado la viudez tienden a vivir en hogares ampliados con dos o más generaciones; 25 por ciento prefieren vivir solos, mientras 15 por ciento todavía conviven con hijos solteros en hogares nucleares.

Esta información muestra que, una vez experimentada la muerte de uno de los miembros de la pareja original, las familias tienden a formar nuevos arreglos residenciales. Aunque hay una significativa presencia de personas que tienden a vivir solas, lo cierto es que la tendencia es que las personas viudas residan con otros parientes y con sus hijos en los mismos hogares. Este acontecimiento también pone en evidencia el inicio de una posible etapa de depresión y

psicosomatización del dolor, a la cual se trata de dar alivio mediante la coresidencia; sin embargo, también en términos reales significa el inicio del fin del hogar originario.

CUADRO 3
TIPO DE HOGAR DESGLOSADO, SEGÚN ESTADO CIVIL
DE LA POBLACIÓN CON 60 AÑOS Y MÁS, MÉXICO
(EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	Unido	Soltero	Divorciado o separado	Viudo	Total
Unipersonal	0.3	28.6	34.3	25.2	11.7
Adulto mayor e hijos solteros	0.4	2.9	16.1	15.3	6.2
Pareja de adultos mayores	33.6	0.0	0.0	0.0	19.6
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	29.1	0.0	0.0	0.0	17.0
Adulto(s) mayor(es) e hijos no solteros	1.3	0.6	1.6	4.1	2.1
Adulto(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.6	0.0	1.1	1.1	1.4
Adulto(s) mayor(es) y otros parientes	5.9	56.4	12.5	11.9	10.4
Adulto(s) mayor(es), otros parientes e hijos	27.2	4.9	32.1	41.9	30.9
Adulto(s) mayor(s) y coresidentes	0.0	6.6	2.3	0.4	0.6
Adulto(s) mayor(es), hijos solteros y coresidentes	0.6	0.0	0.0	0.0	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: cálculos propios a partir de la Enasem 2001, México.

A pesar de que la muerte en general tiene un mismo sentido doloroso independientemente de quien sea, lo cierto es que la muerte del varón es más común a ser la primera muerte a suceder, mientras que la que sobrevive es la mujer. Esto es más que evidente para los sociodemógrafos; sin embargo, los mecanismos subsecuentes a cualquiera de estas pérdidas son diferentes.

En el caso de los hombres contraer nuevas nupcias en edades avanzadas está siendo una práctica común, mientras que cuando de las mujeres se trata, residir

con los hijos y formar parte de su dinámica es el comportamiento más acostumbrado. Esto implica varias cosas, por un lado, volver a mantener el papel de jefe de familia en el caso de los hombres, además de procurar su atención por parte de la esposa; por otro lado, para las mujeres —madres y abuelas— implica recuperar un papel bien valorado en la sociedad mexicana, que sólo puede disfrutarse en esta etapa de la vida.

El retiro y la familia de la persona mayor

Otro evento que sólo se ha analizado a nivel individual es el retiro y el proceso identificado como jubilación que experimentan las personas que tuvieron algún trabajo formal durante un amplio periodo. Este evento puede identificarse como una transición individual, aunque lo cierto es que también es un momento decisivo a nivel familiar. El retiro del mercado laboral es el anuncio social de la entrada a la vejez. Para los miembros mayores indica la disminución de sus ingresos y, por ende, el decremento de su aportación al gasto familiar. Este aspecto es muy importante porque para aminorar su impacto requiere que previamente la persona mayor haya logrado la independencia económica de los miembros jóvenes del hogar; en caso contrario, el retiro se convierte en un evento desagradable, crítico y hasta deprimente.

La literatura muestra que el retiro tiene significados distintos para hombres y mujeres, en ambos casos este significado depende de las condiciones de género que en cada país se experimenten. Esto puede propiciar que el retiro en los hombres sea una transición mucho más significativa por la condición de proveedores que experimentaron durante gran parte de su vida y les configuró su identidad y jefatura económica ante la familia y la sociedad. Por tal motivo, el hecho de desconectarse del ámbito laboral supone también una reconstrucción de su identidad en la vejez.

La literatura ha mostrado que el retiro es una transición mucho menos dolorosa para las mujeres que para los hombres, en parte por los condicionantes de género impuestos socialmente, es decir, por los múltiples roles privados y públicos que se adjudican a las mujeres, en especial de estas generaciones. Ello nos orienta a presumir que este evento se comporta así por el efecto generacional, ya que pocas mujeres lograron trabajar en México y sin duda tuvieron una doble jornada que nunca las despegó de los roles femeninos social y familiarmente establecidos. Algo muy diferente, puede pensarse, llegará a suceder con las generaciones de mujeres jóvenes que tienen una amplia trayectoria laboral.

CUADRO 4
TIPO DE HOGAR DESGLOSADO, SEGÚN CONDICIÓN
DE PENSIONADO, DE LA POBLACIÓN CON 60 AÑOS Y MÁS, MEXICO
(EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	Pensionado	No pensionado	Total
Unipersonal	18.1	15.4	16.0
Persona mayor e hijos solteros	9.2	8.2	8.4
Pareja de adultos mayores	14.3	14.5	14.4
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	9.3	13.8	12.8
Adulto(s) mayor(es) e hijos no solteros	3.7	2.1	2.4
Adulto(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.0	1.4	1.3
Adulto(s) mayor(es) y otros parientes	12.9	11.7	12.0
Adulto(s) mayor(es), otros parientes e hijos	30.2	31.8	31.5
Adulto(s) mayor(s) y corresidentes	0.6	0.9	0.9
Adulto(s) mayor(es), hijos solteros y corresidentes	0.7	0.2	0.3
Total	100	100	100

Fuente: cálculos propios a partir de la Enasem 2001, México.

Cabe señalar, además, que la transición al retiro es un evento que experimenta sólo un grupo “privilegiado” en comparación con el resto de las personas adultas mayores del México actual. Según la Enasem 2001, sólo 21.3 por ciento de las personas mayores que trabajaron alguna vez tiene pensión e incluso muchos de los que la tienen siguen trabajando como consecuencia de los bajos ingresos. En México, las personas mayores siguen trabajando o desarrollando alguna actividad económica dentro o fuera del mercado de trabajo y esto es mucho más evidente en las áreas menos urbanizadas que en las más urbanizadas. En el campo, la población adulta mayor continúa las labores de la tierra, la crianza de animales y las actividades de subsistencia.

La experiencia del retiro al interior del hogar tiene diferentes implicaciones derivadas de la forma de su institucionalización. Una de ellas es que representa la entrada a la etapa de vejez, de alguna forma es un rol no considerado con valor al interior de la sociedad actual, le dicen ‘un rol sin rol’. Es una función que no encuentra una actividad sustituta ni dentro de la familia ni dentro de la sociedad.

Esto es especialmente así para los varones que se retiran. En el caso de las mujeres, las actividades dentro del hogar o al interior de la familia resultan sumamente importantes. Ahora bien, el hecho de perder ingresos con el retiro o la jubilación también puede suponer una pérdida de estatus familiar, una pérdida de poder en la toma de decisiones y en los casos extremos el comienzo de una etapa de paulatina marginación al interior de la familia. Algunos gerontólogos identifican esta etapa como de ‘síndrome de la jubilación’, que llega a afectar el bienestar físico y emocional de la persona y del resto del hogar. En todo caso, existen muchas preguntas aún sin responder que suponen nuevos estudios subsecuentes.

La enfermedad y los procesos de cuidado en la familia

La aparición de las patologías en la vejez también llega como un evento decisivo a las familias que de ser un evento se convierte en un proceso. No podemos conocer qué llega primero, si la enfermedad o el arreglo residencial, pero lo cierto es que una gran parte de los mayores con malas condiciones de salud tienden a vivir en familias con dos o más generaciones, presumiblemente con un mayor número de integrantes. 48 por ciento de los que manifiestan un “mucho peor” estado de salud física, mental y emocional se concentran en hogares con otros parientes e hijos, esto es, de estructura ampliada. Mientras que los que mantienen un “mejor” estado de salud viven en hogares unipersonales o nucleares con hijos solteros (49 por ciento). Llama la atención también el hecho de que las parejas de mayores que viven solos tienden a tener una “mucho mejor” salud, o más bien la lectura es inversa, viven solos porque tienen una “mucho mejor” salud, condición que les permite vivir de manera independiente y con autonomía en esta etapa de su vida.

Si controlamos la edad de la persona mayor, efectivamente encontramos que las personas mayores, de entre 60 y 69 años, se concentran en los hogares nucleares y las personas con edad más avanzada se concentran en los hogares ampliados. Los más jóvenes, que tienen mucha mejor salud, se concentran en los hogares nucleares, mientras que los que tienen una peor salud se concentran en los hogares ampliados. Esta tendencia se observa claramente en los grupos de edad más avanzada. En cierta medida, los arreglos residenciales de estructura ampliada posteriores a la aparición de la enfermedad tienen cierto sentido y la evidencia ha mostrado que el tipo de enfermedad de larga duración, muy probable en esta etapa de la transición epidemiológica, supone una serie de estrategias familiares y procesos de cuidado que muchas veces recae en las esposas e hijas (Robles, 2001).

CUADRO 5
TIPO DE HOGAR POR ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN CON 60 AÑOS Y MÁS,
MÉXICO (EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	Mucho peor salud (0-20)	Peor salud (20.01-40)	Salud regular (40.01-60)	Mejor salud (60.01-80)	Mucho mejor salud (80.01-100)	Total
Unipersonal	12.6	15.5	10.6	10.5	13.1	11.7
Persona mayor e hijos solteros	6.5	5.8	6.4	6.6	3.8	6.2
Pareja de adultos mayores	14.5	17.1	19.1	22.9	29.1	20.8
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	13.4	14.4	16.4	20.6	20.3	17.9
Adulto(s) mayor(es) e hijos no solteros	1.9	2.2	2.0	1.3	0.8	1.7
Adulto(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.9	0.2	1.8	1.3	1.1	1.3
Adulto(s) mayor(es) y otros parientes	18.3	10.7	9.9	7.7	8.4	9.3
Adulto(s) mayor(es), otros parientes e hijos	29.0	33.4	33.5	27.4	22.2	30.0
Adulto(s) mayor(s) y corresponsables	1.5	0.6	0.2	1.1	0.2	0.7
Adulto(s) mayor(es), hijos solteros y corresponsables	0.4	0.0	0.1	0.6	1.1	0.4
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: cálculos propios a partir de la Enasem 2001, México.

Nota: con datos de la encuesta Enasem (2001) se calculó un índice de salud que evalúa cinco de las ocho dimensiones de la salud que incluye la encuesta SF-36: la función física, dolor corporal, salud general, vitalidad, salud mental y la pregunta denominada transición de salud notificada. Es un índice aditivo, ya que se construyó sumando cada uno de los valores que se obtuvieron en las escalas de respuesta de cada pregunta. Las dimensiones fueron evaluadas por separado y estandarizadas para, finalmente, hacer la suma de los valores de todas las dimensiones y obtener un valor único que va de cero a 100. Para estandarizar los valores de cada dimensión se multiplicó por 100 y se dividió entre el valor máximo posible que se podía alcanzar en cada dimensión, es decir, se les asignó un mismo peso (Hebrero, 2004).

Estos procesos de apoyo familiar llegan a ser extenuantes, pues sugieren jornadas intensivas de cuidado físico, atención a la dosificación de medicamentos y tratamientos posquirúrgicos, si es el caso. Lo que determina estos procesos es el tipo de enfermedad y la duración de la misma. Existen algunas enfermedades donde es propicio el autocuidado, pero hay otras de clara dependencia para la realización de actividades básicas de la vida diaria. En esa lógica, la enfermedad no sólo es un evento que afecta al individuo, sino también es un evento con fuertes connotaciones familiares, toda vez que reorganiza las actividades de los miembros del hogar, redistribuye las actividades en función de nuevas tareas imprescindibles, reorganiza los roles de género y el papel de las relaciones intergeneracionales. En fin, la aparición de padecimientos crónicos puede modificar la vida cotidiana de la persona mayor, pero también afecta la vida cotidiana del colectivo familiar.

El debilitamiento de las redes sociales y el ciclo de vida familiar avanzado

Otro de los procesos que ocurren en las familias que experimentan ciclos avanzados de vida familiar es el debilitamiento de sus redes sociales. Las redes sociales pueden ser familiares, de amigos, vecinos o de excompañeros del trabajo. En estas etapas de la vida familiar la muerte de los contemporáneos representa también una pérdida de fortaleza en el capital social con que cuenta un núcleo familiar. Este aspecto se ha estudiado poco, pero representa una dimensión fundamental en los hogares con miembros envejecidos (Bott, 1990).

Con el debilitamiento de las redes sociales viene la escasez de miembros potenciales para procurar cuidados y proveer diferentes tipos de apoyos materiales y no materiales (instrumentales, financieros, consejos, información, afecto, entre otros) hacia los miembros en edad avanzada en caso de cualquiera de las contingencias de las que hablamos en páginas previas.

En estas etapas del ciclo de vida familiar avanzado, la provisión de apoyos descansa en el papel de la familia, cuestión que cada vez se debe de poner en mayor cuestionamiento tanto por las condiciones económicas prevaletentes como por la dinámica demográfica que sustenta un cada vez menor número de hijos en las parejas mexicanas. La familia residencial y los miembros de la familia más amplia de interacción resultan los elementos aparentemente más

confiables en la conformación de la red social de los hogares con población adulta mayor.

Sin embargo, mientras algunos experimentan la vejez, otros miembros del hogar comienzan su propias trayectorias laborales, familiares y profesionales, de tal manera que ante la búsqueda de seguridad en nuevas esferas de la vida por parte de las generaciones más jóvenes, los miembros en edad avanzada experimentan también la muerte de sus amigos, vecinos, compañeros del trabajo, pero también el alejamiento de los parientes jóvenes. El tiempo familiar en realidad es un conjunto de tiempos individuales que muchas veces no tienen conciencia de su existencia conjunta y de los mecanismos estratégicos que se realizan para solventar y paliar los eventos y procesos decisivos.

Por ello, muchas veces gran parte del involucramiento en la toma de decisiones referente a estos momentos críticos y las tareas a realizar para la persona mayor llegan a recaer en un número limitado de personas, de tal forma que a pesar de una gran descendencia y de un gran periodo de la vida dedicada a la crianza, los miembros efectivos en el sistema familiar de apoyo para la vejez resultan escasos.

De acuerdo con la Enasem 2001, la procuración de apoyos por parte de estas redes sociales resulta un elemento que permite indicar la fuerza de las redes y de los apoyos. En el cuadro 7 se observa que quienes no reciben ayuda se encuentran distribuidos principalmente en hogares unipersonales o con la pareja de adultos mayores solos, o bien, todavía con hijos solteros. Estos son precisamente aquéllos que están ya atravesando la etapa de nido vacío y aquéllos que todavía muestran etapas menos avanzadas del ciclo de vida familiar.

Entre los que sólo reciben ayuda económica o no económica, los tipos de hogares que concentran estos apoyos son quienes ya tienen entre sus miembros hijos casados y se componen por varias generaciones. Probablemente sean hijos que regresan al hogar originario por diversas circunstancias, pero en todo caso que contribuyen con tareas domésticas, cuidados personales o con dinero y especie. Para los hogares que reciben ambas formas de ayuda sí existe una correlación: entre más miembros del hogar, más formas de apoyo. Mientras que resulta preocupante que son los adultos mayores solos y las parejas que viven solas quienes reciben menos porcentaje de ayudas económicas y no económicas. Esto último puede deberse al entrecruzamiento de los cursos de vida y al ciclo de vida familiar avanzado, esto es, a la incompatibilidad entre el tiempo familiar y los diferentes cursos de vida del resto de los miembros más jóvenes.

CUADRO 6
TIPO DE HOGAR DESGLOSADO, SEGÚN ESTADO DE SALUD Y GRANDES GRUPOS
DE EDAD, MÉXICO (EN PORCENTAJE)

Grandes grupos de edad	Tipo de hogar	Mucho peor salud (0-20)	Peor salud (20.01-40)	Salud regular (40.01-60)	Mejor salud (60.01-80)	Mucho mejor salud (80.01-100)	Total
60-69	Unipersonal	8.4	9.7	7.4	7.3	10.4	8.0
	Nuclear	40.6	47.8	45.8	51.8	59.1	49.7
	Ampliado	51.0	42.5	46.7	39.9	30.2	41.8
	Corresidentes			0.1	1.0	0.3	0.5
	Total	100	100	100	100	100	100
70-79	Unipersonal	14.1	22.5	15.4	15.0	16.6	16.7
	Nuclear	37.2	31.9	34.3	48.0	32.5	39.3
	Ampliado	48.7	44.0	50.1	35.4	50.9	43.0
	Corresidentes		1.6	0.2	1.6		1.0
	Total	100	100	100	100	100	100
80 y más	Unipersonal	15.9	17.7	13.5	16.9	24.3	16.4
	Nuclear	25.0	16.8	42.6	45.7	65.9	36.5
	Ampliado	54.5	65.5	43.0	37.0	9.8	46.2
	Corresidentes	4.6		0.9	0.4		0.9
	Total	100	100	100	100	100	100

Nota: todos los diferenciales resultaron significativos al $p < 0.01$
Fuente: cálculos propios a partir de la ENASEM-2001, México.

CUADRO 7
TIPO DE HOGAR EN MÉXICO, DESGLOSADO SEGÚN ESTADO DE SALUD Y GRANDES GRUPOS DE EDAD, 2001 (EN PORCENTAJE)

Tipo de hogar desglosado	Sin ayuda	Sólo ayuda económica	Sólo ayuda económica y no económica	Ayuda económica y no económica	Total
Unipersonal	11.6	6.8	11.4	8.3	9.8
Persona mayor e hijos solteros	4.9	6.4	6.0	7.9	6.4
Pareja de adultos mayores	27.7	14.5	20.3	15.8	20.0
Pareja de adultos mayores e hijos solteros	22.4	20.2	19.1	14.5	18.6
Adulto(s) mayor(es) e hijos no solteros	1.2	1.6	2.4	3.4	2.3
Adulto(s) mayor(es) e hijos solteros y no solteros	1.2	2.3	1.2	1.5	1.4
Adulto(s) mayor(es) y otros parientes	5.3	5.7	8.6	10.8	8.1
Adulto(s) mayor(es), otros parientes e hijos	23.7	41.9	30.8	37.5	32.6
Adulto(s) mayor(es) y corresponsables	0.8		0.2		0.3
Adulto(s) mayor(es), hijos solteros y corresponsables	1.2	0.6		0.3	0.5
Total	100	100	100	100	100

Asociación significativa al $p < 0.01$.

Nota: la proporción del total por cada tipo de hogar varía en relación con los cuadros anteriores debido a la presencia de 7.2 por ciento de missing systems.

A manera de conclusión

El alargamiento en la esperanza de vida a nivel individual viene acompañado de un reacomodo de los roles al interior de la familia, pero también de un alargamiento en el ciclo de vida familiar. De manera inusitada, la familia experimenta momentos críticos que no necesariamente se vivieron con anterioridad cuando el proceso de envejecimiento aún era remotamente pensable. Estos momentos decisivos al interior de la familia emergen alrededor de la vida de las personas mayores y aunque la literatura de los países desarrollados ha mostrado gran importancia, en nuestro país todavía amerita mayor profundización. El estudio sobre estos momentos me parece de fundamental relevancia para las investigaciones sociodemográficas, antropológicas y gerontológicas, en la medida en que pueden ser temas que inspiren programas de orientación familiar por parte de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

Eventos críticos como el retiro, la jubilación, la enfermedad, la salida de los hijos y el debilitamiento de las redes sociales son algunos de los temas que es necesario seguir estudiando tanto a nivel individual como familiar. No obstante, éstos varían de acuerdo con la cultura, el género, el nivel de urbanización, las regiones socioeconómicas y las generaciones. Los cambios sociodemográficos derivados del envejecimiento de nuestra población son múltiples y en diferentes dimensiones; no obstante, es necesario analizarlos desde perspectivas más amplias que en este caso incorporen una visión gerontológica que posteriormente pueda ser útil para la planeación de programas sociales de orientación y preparación para vivir y convivir con momentos decisivos que atraviesan la vida de las personas, pero también la vida familiar en su conjunto y en el sentido más amplio del término. Desde esa lógica, es necesario establecer nuevos proyectos de investigación que superen la captación del dato individual y permita una aproximación a las contradicciones al interior del hogar. Es sugerente la interrelación entre la visión del ciclo de vida familiar y del curso de vida individual.

En la actualidad, los programas sociales dirigidos a la vejez están orientados desde una perspectiva individualista y creemos, desde nuestro particular punto de vista, que es necesario recuperar una o varias perspectivas colectivas, como las de la familia y las comunidades. Todo desde una visión que procure la calidad de vida y la salud física, mental y emocional.

Bibliografía

- ARBER, Sara y Jay Ginn, 1996, *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Nancea de Ediciones, Madrid.
- BLANCO Picabia, A. y R. Antequera, 1994, "Actitudes ante la muerte y creencias religiosas en los ancianos", en *INTUS*, vol. V, núms. 1 y 2.
- BLIESZNER y Hilkevitch, 1994, "The family context of aging: trends and challenges", en *Aging and the family. Theory and research*, Praeger.
- BLIESZNER, R. y Hilkevitch Bedford, 1994, "The family context of aging: trends and challenges", en R. Blieszner y V. Hilkevitch, *Ageing and the family. Theory and research*, Praeger Publishers.
- BOTT, Elizabeth, 1990, *Familia y red social. Roles, normas y relaciones externas en las familias urbanas corrientes*, Taurus Humanidades, Madrid.
- CAMARANO, Ana Amélia, 1999, *Muito Além dos 60. Os idosos brasileiros*, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Río de Janeiro.
- COWARD, Raymond T. y S. J. Cutler, 1991, "The composition of multigenerational households that include elders", en *Research on Aging*, Sage Publications, vol. 13, núm. 1, march.
- DE VOS, Susan, 1988, "Extended family living among older people in six Latin American countries", en *Journal of Gerontology*, 45.
- DE VOS, Susan, 2000, "Kinship ties and solidarity living among unmarried elderly women in Chile and Mexico", en *Research on Aging*, vol. 22, núm. 3, may.
- DE VOS, Susan, Patricio Solís y Verónica Montes de Oca, 2003, «Receipt of instrumental assistance and extended family residence among elders in Mexico,» en *International Journal of Human Development*, in press.
- GOMES, Cristina y Verónica Montes de Oca, 2004, "Ageing in Mexico. Families, informal care and reciprocity", en Peter Lloyd-Sherlock, *Living longer. Ageing, development and social protection*, ZED Books.
- GOMES, Cristina, 1997a, "El envejecimiento poblacional y las formas de residencia en México", en *Papeles de Población*, núm. 14, CIEAP/UAEM, octubre-diciembre, México.
- GOMES, Cristina, 1997b, "Seguridad social y envejecimiento: la crisis vecina", en Cecilia Rabell (coord.), *Los retos de la población*, Flacso/Juan Pablos Editor, México.
- GOMES, Cristina, 2001, *Dinámica demográfica, familia e instituciones, envejecimiento poblacional en Brasil y México*, Ph.D. Thesis, El Colegio de México, México.
- GONZÁLEZ de la Rocha, Mercedes, 1999, "La reciprocidad amenazada: un costo más de la pobreza urbana", en Rocío Enríquez, *Hogar, pobreza y bienestar en México*, Centro de Investigación y Formación Social, ITESO, México.

GRUNDY, Emily, 1999, *Co-residence of mid life children with their elderly parents in England and Wales: changes between 1981 and 1991*, paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, Nueva York.

HEBRERO, M., 2004, *Evaluación del estado de salud como una dimensión del bienestar de la población mexicana con 50 años y más y análisis de sus factores asociados*, tesis de Maestría en Demografía por El Colegio de México.

INEGI, 2001, *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México*.

KINSELLA, Kevin, 1994, "Ageing and family: present and future demographic issues", en R. Blieszner y V. Hilkevitch, en *Ageing and the family. Theory and research*, Praeger Publishers.

LÓPEZ, Barajas, Ma. De la Paz y Haydea Izazola., 1994, *El perfil censal de los hogares y las familias en México*, INEGI, IIS-UNAM, México.

LÓPEZ, Barajas, Ma. de la Paz, 1993, "Contextos domésticos de la población anciana", en *Seminario Sobre Envejecimiento Demográfico en México*, Somede, mimeo, México.

MONTES DE OCA, Verónica, 2001, "Bienestar, familia y apoyos sociales entre la población anciana en México: una relación en proceso de definición", en Cristina Gomes (comp.), *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y Miguel Ángel Porrúa.

MONTES DE OCA, Verónica, 2003, "Buena hija, madre y esposa. Los roles de género en las trayectorias de vida de mujeres adultas mayores en la ciudad de México", en *Trabajo Social*, Revista trimestral Escuela Nacional de Trabajo social/UNAM, México.

MONTES DE OCA, Verónica, 2004, "Envejecimiento y protección familiar. Límites y potencialidades del apoyo al interior del hogar", en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, IIS-UNAM.

MONTES DE OCA, Zavala, Verónica, 2005, *Redes comunitarias, género y envejecimiento. Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultas mayores: la experiencia de la colonia Aragón en la ciudad de México*, Cuadernos de Investigación, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM, México.

MORAGAS, R., 1995, *La gerontología social*, ed. Paidós, España.

Oddone, María Julieta, 1991, *Ancianidad, contextos regionales y redes de intercambio*, serie de documentos de trabajo, núm. 27, noviembre.

ROBLES, L., 2001, "El fenómeno de las cuidadoras: un efecto invisible del envejecimiento", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 16, núm. 3, sep-dic, México.

SAAD, Paulo Murad, 1999, "Transferências de apoio entre gerações no Brasil: um estudo para São Paulo e Fortaleza", en Ana Amélia Camarano (org.), *Muito Além dos 60. Os idosos brasileiros*, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Rio de Janeiro.

SALVAREZZA, L., 2000, *La vejez. Una mirada gerontológica actual*, Ed. Paidós.

TUIRÁN, Rodolfo y Rebeca Wong, 1993, *Transferencias familiares en el envejecimiento*, en Seminario sobre envejecimiento demográfico en México, Somede, mimeo, México.