



Redes de apoyo de los adultos mayores, según los datos entregados por la encuesta CASEN 2017.

Integrantes: Hernán Méndez Sepúlveda

Valeria Poblete Ávila

Blas Rubilar Barrera

Docente Guía: Sandra Alvear Vega

Magíster Gestión de Sistemas de Salud

Fecha: 19 de diciembre 2020

## CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2021

... *“Dedicado a nuestras familias y a quienes cuidan con arte y vocación, así como para quienes se atreven a explorar y visibilizar, en sus diferentes roles, las temáticas relacionadas con las personas mayores” ...*

## ÍNDICE

| Contenido   | Página |
|---|--------|
| INTRODUCCIÓN .....  | 5      |
| CAPÍTULO 1: DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA.....  | 5      |
| CAPÍTULO 2: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....   | 11     |
| PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....   | 12     |
| CAPÍTULO 3: OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS .....   | 12     |
| OBJETIVO GENERAL .....  | 12     |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....  | 12     |
| CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA .....   | 12     |
| VARIABLES DEL ESTUDIO .....   | 13     |
| VARIABLE DEPENDIENTE.....   | 13     |
| VARIABLE INDEPENDIENTE .....  | 13     |
| RESULTADOS.....   | 15     |
| ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.....  | 15     |
| ESTADÍSTICOS DEL MODELO .....   | 15     |
| RECIBE AYUDA CON RESPECTO A LA VARIABLE BASE NO TIENE DIFICULTADES.....                   | 16     |
| NUNCA RECIBE AYUDA CON RESPECTO A LA VARIABLE BASE NO TIENE DIFICULTADES .....            | 17     |
| RESULTADOS EFECTOS MARGINALES DEL MODELO: RECIBE AYUDA ( <i>OUTCOME (0)</i> ).....        | 18     |
| RESULTADOS EFECTOS MARGINALES DEL MODELO: NUNCA RECIBE AYUDA ( <i>OUTCOME (1)</i> ) ..... | 19     |
| RESULTADOS EFECTOS MARGINALES DEL MODELO: NO TIENE DIFICULTADES ( <i>OUTCOME (2)</i> )... | 20     |
| DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....   | 21     |
| CONCLUSIÓN.....   | 25     |
| RESUMEN.....  | 26     |
| BIBLIOGRAFÍA .....  | 28     |

## ÍNDICE DE TABLAS

| Contenido  | Página |
|--|--------|
| TABLA N°1: Variable Dependiente.....   | 13     |
| TABLA N° 2: Variables Independientes.....  | 14     |
| TABLA N°3: Estadística Descriptiva De Las Variables Del Modelo (Con Factor De Expansión Aplicado).....                             | 15     |
| TABLA N°4: Estadísticos Del Modelo.....  | 15     |
| TABLA N°5: Resultados Regresión Logística Multinomial Del Modelo: Recibe Ayuda Respecto A La Base No Tiene Dificultades .....      | 16     |
| TABLA N°6: Resultados Regresión Logística Multinomial Del Modelo: Nunca Recibe Ayuda Respecto A La Base No Tiene Dificultades..... | 17     |
| TABLA N°7: Efectos Marginales Del Modelo: Recibe Ayuda.....  | 18     |
| TABLA N°8: Efectos Marginales Del Modelo: Nunca Recibe Ayuda.....  | 19     |
| TABLA N°9: Efectos Marginales Del Modelo: No Tiene Dificultades.....   | 20     |

## INTRODUCCIÓN

En nuestro país la rápida transición demográfica marcada por el incremento de la población adulta mayor lleva consigo el planteamiento de un sinnúmero de desafíos particularmente orientados en la adaptación y focalización de las políticas públicas en virtud de los determinantes que atañen a este grupo poblacional; fragilidad, invisibilidad, vulnerabilidad, precariedad en los cuidados, falta de adecuación por parte de los servicios sanitarios. (Villalobos, 2019).

Al analizar los datos expuestos por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) el año 2017 se destaca que, en Chile, la población de adultos mayores se acerca a las 3.500.000 personas, lo que equivale al 19,3% de la población del país. Este dato cobra relevancia al comparar esta cifra porcentual (16,7%) obtenida el año 2013 por la misma encuesta. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017). A su vez el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) proyecta que para 2035 “...se prevé un importante aumento de este grupo etario, que se compondrá de 3.993.821”. (INE, 2020).

En un estudio publicado por la Revista Médica de Chile en el año 2019, se obtuvo que en aquellos adultos mayores que declaran un mal estado de salud; un 74% reconocían no recibir ayuda, asimismo, para este grupo al recibir ayuda de familiares o cercanos, aumenta en hasta un 100% la probabilidad de presentar mejor autopercepción de salud. (Alvear et al., 2019).

Este trabajo pretende entregar una mirada crítica del envejecimiento en Chile, mediante un análisis de variables que influyen en la presencia o no de redes de apoyo del adulto mayor.

Será característico en el desarrollo del estudio, un lenguaje claro, sencillo, y estructura de fundamento en datos estadísticos obtenidos, de modo que se permita la comprensión de los resultados por parte de un amplio público objetivo.

## CAPÍTULO 1: DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Las redes de apoyo se refieren al nivel en que las necesidades sociales básicas, como la afiliación, el afecto, la pertenencia a un grupo, la seguridad y la aprobación, son

satisfechas a través de la interacción con otros, que pueden ser familiares, amigos, vecinos u otros miembros de la comunidad. Según lo anterior, las redes de apoyo para la población de adultos mayores cobran mayor relevancia, ya que disminuyen el sentimiento de soledad que pudiese llegar a sentir este grupo etario, ya sea por el término de una activa vida laboral (jubilación), por la familia que emigró del hogar, por no haber participado en algún grupo social a lo largo de la vida y en esta etapa sentir que no se tienen las herramientas necesarias para ingresar a uno, entre otros aspectos. La encuesta Calidad de Vida en la Vejez, indica que el sentimiento de falta de compañía es uno de los más frecuentes entre las personas mayores, presentándose en un 35.3% de los encuestados.

Existen diferencias en este grupo etario, según el sexo, en donde encontramos que *“los hombres, presentan una alta participación en actividades económicas, sin embargo, poca interacción con redes sociales y familiares”*. (Gallardo et al., 2018). En contraste, *“las mujeres, quienes están satisfechas consigo mismas, están más satisfechas con sus redes sociales, están más satisfechas con las condiciones del hogar y están más satisfechas con los servicios de salud”*. (Gallardo et al., 2018). En relación con este mismo contexto, *“el 35.5% de las personas mayores de 60 años declaran haber participado en alguna organización durante los últimos 12 meses. Asimismo, el grupo que presenta mayor participación corresponde a las mujeres, de las cuales un 38.4% indica que participó, mientras que, en el caso de los hombres, esta cifra cae aproximadamente 7 puntos porcentuales, llegando a 31.7%.”* (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020).

Resulta interesante la descripción de tamaño de las redes de los adultos mayores en relación con la progresión de la edad de los mismos, los autores Soliverez y Bozzi Favro, (2018), señalan que las redes de los grupos de menor edad son más amplias que aquellos grupos de edad más avanzada, sintetizando que esta condición permite que los primeros tengan más posibilidades de tener alguien que les pueda proveer ayuda.

En una mirada subyacente, Corrêa, (2016), expresaba su preocupación respecto de las personas en condición de dependencia y la disminución del tamaño de las familias como fenómenos sociodemográficos producto de la reducción de la tasa de fecundidad y aumento de tasas de divorcio, señalando que esta situación podría derivar en un menor apoyo para las personas mayores. Con lo anterior, es muy curioso el importe de la autora en que menciona la relación inversa entre el número de matrimonios vividos por los adultos

mayores y la cantidad media de personas que le dedican atención diariamente; así, los adultos mayores que a lo largo de su vida registraron quiebres de su estructura familiar pueden ser sujeto de políticas públicas específicas orientadas hacia el fortalecimiento de la familia como medio para favorecer el cuidado de las personas mayores.

Por otro lado, el grado educacional que se ha logrado durante la vida, se correlaciona como un factor relevante al enfrentar el proceso de envejecimiento en la etapa de adulto mayor, considerado como una reserva cognitiva importante que nos permitirá eventualmente afrontar diversas situaciones en la vida, realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, y además de entregar las herramientas para poder establecer y/o mantener redes de apoyo.

Asimismo, la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez establece que, *“aún existen brechas por nivel educacional, aunque estas han disminuido con el paso de los años. De este modo, la superación de estas brechas sigue siendo un desafío en el que hay que trabajar, ya que influyen directamente en la manera de envejecer. En esta línea, las diferencias se aprecian en salud, donde las personas con menor nivel educacional señalan con menos frecuencia el tener una salud excelente o buena y realizan menos ejercicio físico.”* (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017).

Estas diferencias, además, se pueden observar en *“una distribución muy desigual de la amistad según nivel socioeconómico y educacional a favor de quienes tienen mayor educación e ingresos. El promedio de amigos cercanos no debe ocultar, en efecto, que alrededor del 28% (en el tramo 60-74 años) y hasta el 38% (en el tramo 75 y más) carece por completo de un amigo cercano y probablemente su sociabilidad descansa enteramente en las relaciones familiares más inmediatas.”* (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). Con estos resultados se puede inferir que uno de los factores relevantes para establecer amistades o mantenerlas, y quizás en el hecho de tener la capacidad de establecer nuevas redes de apoyo, siendo un adulto mayor, es el nivel educacional, que al ser mayor es favorable y entrega herramientas necesarias para lograr constituir las.

Otra de las redes de apoyo de un adulto mayor, es el trabajo, si es que aún están en uno, y de acuerdo a este punto si existe algún grado de nivel educacional, se puede decir que *“es mayor la inserción laboral a mayor educación”*. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). Además, *“La situación laboral y económica de las personas mayores es relevante en tanto se configura como un aspecto fundamental para la satisfacción de sus necesidades”*.

(Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). Como ya se ha establecido, una de las necesidades de un adulto mayor, o de cualquier otro grupo etario, es el de sentirse apoyado por los demás, sentirse parte de la comunidad, es decir, no sentirse solos, de acuerdo a este aspecto, el que un adulto mayor este trabajando y ganando dinero por sus propios medios, genera que tenga mayores contactos, con la misma gente de su trabajo, y así establecer redes de apoyo más allá del familiar, además genera recursos para poder gastarlos como les convenga.

Según los resultados de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez “*La principal razón por la que están trabajando sigue siendo la necesidad económica (66%); sin embargo, la mayoría indica que le agrada mucho su trabajo actual (79,4%) y seguiría trabajando aunque no tuviese la necesidad económica de hacerlo (69,2%)*”. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). El trabajo no solo trae consigo el hecho de sentirse aún útil o que aún, como adulto mayor, puede aportar a la sociedad, también, les permite poder relacionarse con otros, que pueden ser de diferente sexo y grupo etario.

La red de apoyo directa de un adulto mayor, en muchas ocasiones, es el grupo familiar y “*con relación al apoyo económico, un 17% de los adultos mayores indica haber entregado ingresos a un(a) hijo(a) y un 14,1% a un(a) nieto(a). En general, son los menores de 75 años y las personas con educación superior quienes más han realizado este apoyo económico.*” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). Esta entrega de dinero a los familiares, puede estar dado para ser un aporte en la casa, si es que viven juntos, o simplemente para ayudar algún familiar, esperando esta ayuda de forma recíproca, con la finalidad de mantener esta red de apoyo.

Como ya se estableció anteriormente, existe “*una distribución muy desigual de la amistad según nivel socioeconómico y educacional a favor de quienes tienen mayor educación e ingresos.*” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017).

De esta forma; Ganga et al., en 2016 estudiando el rol del estado frente al envejecimiento de la población en Chile, expresan como opción para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fortalecer sus ingresos mediante su inserción a un mercado del trabajo con condiciones laborales afines a los índices de calidad de vida esperados, lo anterior como recurso para enfrentar una deficiencia previsional de la vejez chilena.

Así, Apablaza y Vega, (2019), en su perfil de ingresos de las personas mayores, no solo refuerzan la inclusión del adulto mayor al mercado laboral como medio para hacer

frente a la disminución de los ingresos en la vejez, y aportan que un tercio de la población de este grupo etario declara no poseer los ingresos requeridos para satisfacer necesidades básicas, y de ellos, un 60% corresponden a mujeres. Adicionalmente, aportan que en promedio aquellos hogares sin adultos mayores generan el doble de ingreso autónomo, respecto de los que sí poseen alguna persona mayor como integrante. Entendiendo el ingreso autónomo como aquel percibido en los hogares producto del trabajo, pensiones, renta, entre otros. Con lo anterior, los mayores niveles de desigualdad, a partir del ingreso autónomo de los hogares, estarían concentrados en aquellos compuestos por adultos mayores.

Resulta muy importante en este trabajo definir el concepto de dependencia funcional, la cual es una situación de dificultad o imposibilidad para realizar actividades cotidianas básicas de forma autónoma, catalogando como la *“pérdida, restricción o ausencia de capacidad de realizar actividades de la vida diaria dentro de los parámetros considerados normales, con la resultante necesidad significativa de ayuda”*. (Baltes y Wahl, 1990).

Respecto al nivel de dependencia en los adultos mayores en Chile, los datos obtenidos por la encuesta CASEN 2017, muestran que un 14,2% de las personas de las personas de 60 años y más, presentan dependencia funcional. (CASEN 2017).

Cheix et al., (2015), destaca que las mujeres, aunque tienen una media de edad similar a los hombres, presentan en promedio un mayor número de enfermedades, realizan menos actividad física, alcanzan menores niveles de educación, viven en hogares más pobres, declaran peor calidad de en sus relaciones familiares y leen con menor frecuencia que los hombres. En cuanto al porcentaje de adultos mayores clasificados como dependientes severos, se observa que este porcentaje es de un 7% para las personas entre 60 y 74 años y aumenta a un 54% a partir de los 85 años, patrón que no se replica para los niveles intermedios de dependencia donde al comparar estos grupos etarios, el aumento es menor. Al analizar la recepción de ayuda en las actividades de la vida diaria, se observa un aumento sostenido al comparar entre niveles de dependencia, siendo el grupo de dependencia severa quienes reciben mayor ayuda por parte de terceros. Se establecen los factores asociados a presentar dependencia funcional, estos son: edad, presencia de enfermedades, bajo nivel educacional, relaciones familiares deficientes y baja realización de actividades como la lectura y el ejercicio físico.

En relación con los cuidadores Cheix et al., (2015) establece que un 84% de los cuidadores corresponden a mujeres, con una edad promedio de 52 años, un 62% de los cuidadores viven en el mismo hogar con la persona dependiente. Más de un 80% señala cuidar a la persona adulta mayor hace más de un año, en su mayoría a diario y un 92% señala realizar el cuidado sin recibir remuneración económica. Se señala que un 47% de los cuidadores relata recibir colaboración para realizar el cuidado (hijos, otros familiares, pareja).

Según Castillo y Gallardo (2020), mencionan que, respecto al cuidado de los adultos mayores en Chile, su mayoría suele vivir en viviendas familiares e inclusive en contextos familiares. Datos obtenidos de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez (2016), donde se señala que, el 85,3% vive acompañado y esta compañía suele corresponder a el/la cónyuge o pareja (64,4%), hijo/a (59,7%) y/o nietos/as (37,9%). Sin embargo, existe una nueva configuración de estructura familiar con tendencia al aumento de los hogares unipersonales y a la institucionalización de los adultos mayores. Respecto a los cuidadores, se establece que el 73,3% de los cuidadores son de género femenino y solo un 26,7% de género masculino.

En cuanto a la edad de los cuidadores esta se concentra en el rango de 41 a 65 años, correspondiente a un 86,6% del total de los cuidadores entrevistados. Analizando en mayor detalle estos datos, se observa que el intervalo específico de edad en el que se concentra el mayor número de cuidadores corresponde al rango de 61 a 65 años, un 33,3% del total anterior. Si se le suma a este porcentaje los cuidadores de entre 76 y 80 años, se obtiene que un 40% de estos cuidadores son también adultos mayores. Por otro lado, el rango etario en donde se concentra la menor población de cuidadores son el rango de 35 a 40 años y de 76 a 80 años, calculando una edad promedio para cuidadores de adultos mayores de 63,3 años.

Respecto a la caracterización de los adultos mayores que cuidan, el 80% son mujeres, cuya edad promedio se sitúa entre los 75 y 90 años. En cuanto al parentesco de las cuidadoras, se observa que el 63,6% corresponde a hijas y un 18,2% a cónyuges. En el caso de los cuidadores masculinos el 50% corresponde a cónyuges y el 50% a hijos.

## CAPÍTULO 2: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El interés particular de este trabajo de grado es conocer las características de las redes de apoyo de los adultos mayores, respondiendo a la interrogante por qué las redes de apoyo de los adultos mayores impactan en su estado de salud auto-reportado, proponiéndose identificar las redes de apoyo de los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017.

El estudio pretende ser un aporte en la investigación y visibilización de ciertas problemáticas del envejecimiento en Chile mediante un abordaje metodológico, capaz de sustentar en datos la dinámica de las redes de apoyo en el contexto del envejecimiento de la población con cierto grado de dependencia. Este argumento está asociado a los fenómenos sociodemográficos presentes actualmente en nuestro país, y reconociendo la necesidad imperante de incorporar en la cultura de la sociedad chilena la importancia y trascendencia de las personas en esta etapa de la vida; de modo que estas no solo representarán a futuro un porcentaje considerable de la población, si no que también, serán acreedores de importantes presupuestos fiscales, en la diversas materias atendidas específicamente a este grupo etario y que deberán otorgarles bienestar y plenitud. De este modo la implementación de políticas públicas efectivas y eficientes destinadas al adulto mayor, deberán componer una red de soporte integral que fomente la autonomía y el envejecimiento saludable, con el fin de evitar un gasto fiscal potencialmente elevado asociado a políticas defectuosas o sin sustento en evidencias. Por otra parte, estas políticas debieran representar el reflejo de la valoración cultural de la dignidad del Adulto Mayor, actualmente puesta en jaque dados los diversos indicadores mencionados anteriormente, contemplando esto, una situación preocupante requirente de intervenciones inmediatas.

Este estudio nos permite caracterizar a la población senescente desde un punto de vista estadístico, asociado a las redes de apoyo y sus diversas convergencias en la cotidianeidad del soporte, para realizar actividades necesarias que le permitan mantener un nivel de vida saludable y a su vez, obtener señales de la eficacia de las actuales políticas públicas implementadas, aportando en potenciales mejoras.

Por otra parte, los beneficiarios de este estudio corresponden a todos aquellos académicos, estudiantes, investigadores y público en general que estén interesados en

introducirse en el conocimiento y el estudio del envejecimiento desde una perspectiva sociosanitaria en este tema en particular.

### **Pregunta de investigación**

¿Por qué las redes de apoyo de los adultos mayores impactan en su estado de salud auto-reportado?

## **CAPÍTULO 3: OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS**

### **Objetivo general**

“Identificar las redes de apoyo de los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017”.

### **Objetivos específicos**

- 1.1 Diferenciar presencia o ausencia de redes de apoyo en los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017.
- 1.2 Distinguir las redes de apoyo de los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017.
- 1.3 Relacionar las redes de apoyo de los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017.

## **CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA**

El presente estudio es una investigación de tipo epidemiológica. Según su diseño, corresponde a un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

La población comprende a las personas adultas mayores consignadas en la encuesta CASEN 2017.

La muestra corresponde a las personas adultas mayores ( $\geq 60$  años) que respondieron la encuesta CASEN 2017.

La encuesta recolectó datos de los participantes, que la respondieron entre el 2 noviembre 2017 y el 4 febrero 2018, respecto de sus redes de apoyo.

La fuente de los datos corresponde a la encuesta CASEN 2017.

Los datos se recolectaron retrospectivamente, de fuente secundaria, recogidos mediante técnicas de análisis estadísticos desde el 4 de septiembre hasta 16 de octubre.

El análisis de los datos se realiza mediante el software estadístico STATA versión 14, en primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de los datos. Luego se busca analizar los datos utilizando el Modelo de Regresión Logística Multinomial.

Regresión Logística Multinomial:

$$L_{ij}(\beta_i) = \frac{e^{\beta_{ij}^t X_{ij}}}{\sum_{k=1}^J e^{\beta_{ik}^t X_{ik}}}$$

### VARIABLES DEL ESTUDIO

Variable Dependiente

- Presencia o ausencia de las redes de apoyo (si/no).

Tabla n°1 Variable Dependiente.

| <b>Variable Dependiente</b> | <b>Descripción de la Variable</b>   | <b>Variable según CASEN</b> | <b>Nombre de la variable en STATA</b> | <b>Código asignado en STATA</b>                                   |
|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---|
| <i>Redes de apoyo</i>       | Chequeo de situación de dependencia | ch4                         | Redes de apoyo Adulto Mayor           | Recibe ayuda=0<br>Nunca recibe ayuda=1<br>No tiene dificultades=2 |

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos Casen 2017.

Variable Independiente

1. Sexo (Hombre/Mujer).
2. Edad (Grupos etarios).
3. Alfabetismo (Alfabetismo/Analfabetismo).
4. Ingreso Autónomo (Mayor a salario mínimo/Menor a salario mínimo).
5. Zona de Residencia (Urbano/Rural).
6. Estado Civil (Pareja/Sin Pareja).
7. Pensión (Pensión Básica Solidaria de Vejez: Recibe/No Recibe).
8. Centralización (Región Metropolitana/Regiones).

\*Pareja: se define “pareja” a una unión legal o de hecho, a su vez, “sin pareja” se entiende como no tener pareja en el hogar. Tabla n°2.

\*Nivel de alfabetismo: se define “alfabeto” a una persona que es capaz de leer y escribir, a su vez, “analfabeto” se entiende por una persona que no es capaz de leer y/o escribir. Tabla n°2.

\*Grupo etario: se define como “tercera edad” a una persona que tiene una edad mayor o igual a 60 y menor a 80 años, a su vez, se entiende por “cuarta edad” a una persona que tiene una edad mayor o igual a 80 años. Tabla n°2.

\*Pensión: se define como “no recibe” a la persona mayor que no recibe Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV), a su vez, “recibe” se entiende que la persona mayor sí declara recibir una Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV). Tabla n°2.

\*Ingreso: se define “menor a salario mínimo” a la remuneración inferior al equivalente al sueldo mínimo, a su vez, se entiende por “mayor a salario mínimo” a la remuneración igual o superior al equivalente al sueldo mínimo. Tabla n°2.

Tabla n° 2 Variables Independientes.

| <b>Variable Independiente</b> | <b>Descripción de la Variable</b> | <b>Variable según CASEN</b> | <b>Nombre de la variable en STATA</b> | <b>Código asignado en STATA</b>                      |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--|
| <i>Sexo</i>                   | Sexo=<br>Mujer/Hombre             | Sexo                        | Sexo                                  | Mujer=0<br>Hombre=1                                  |
| <i>Zona de Residencia</i>     | Zona=<br>Urbano/Rural             | Zona                        | Residencia                            | Urbano=0<br>Rural=1                                  |
| <i>Pareja</i>                 | Pareja                            | Tipo de Pareja              | Pareja                                | Sin Pareja=0<br>Pareja=1                             |
| <i>Nivel de Alfabetismo</i>   | ¿Sabe leer y escribir?            | E1                          | Alfabetismo                           | Alfabeto=0<br>Analfabeto=1                           |
| <i>Grupo etario</i>           | Edad $\geq$ 60                    | Edad                        | Clasificación de edad                 | Tercera edad=0<br>Cuarta edad=1                      |
| <i>Pensión</i>                | Pensión básica solidaria de vejez | y2601h                      | Pensión Básica Solidaria de Vejez     | No recibe=0<br>Recibe=1                              |
| <i>Ingreso</i>                | Ingreso autónomo                  | yaut                        | Ingreso autónomo adultos mayores      | Mayor a salario mínimo=0<br>Menor a salario mínimo=1 |
| <i>Centralización</i>         | región                            | Región                      | Centralización                        | Región Metropolitana=0<br>Regiones=1                 |

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos Casen 2017.

## RESULTADOS

### Estadística descriptiva

Los datos utilizados en la estadística descriptiva son 44.017 donde al aplicar el factor de expansión [w=expr] se obtiene un total de 3.439.599 datos. Para las variables cualitativas se les asignaron valores entre 0 y 2, para las variables cuantitativas se mantuvo el valor mínimo y máximo; en el caso de la variable edad, se consideró como mínima la edad de 60 años con un máximo de 117 años. En cuanto a la variable PBSV los valores corresponden a \$0 y \$418.584. Tabla n°3.

Tabla n°3 Estadística descriptiva de las variables del modelo (Factor de expansión aplicado)

| <i>Variable</i>     | <i>Obs</i> | <i>Weight</i> | <i>Mean</i> | <i>Std. Dev.</i> | <i>Min</i> | <i>Max</i> |
|---------------------|------------|---------------|-------------|------------------|------------|------------|
| <i>no_rec_ayuda</i> | 44,017     | 3439599       | 1.637.303   | .7358864         | 0          | 2          |
| <i>sexo_am</i>      | 44,017     | 3439599       | .4339291    | .495621          | 0          | 1          |
| <i>residencia</i>   | 44,017     | 3439599       | .1476905    | .3547969         | 0          | 1          |
| <i>pareja_am</i>    | 44,017     | 3439599       | .4208243    | .493697          | 0          | 1          |
| <i>alfabetismo1</i> | 44,017     | 3439599       | .064902     | .2463557         | 0          | 1          |
| <i>ingresoam</i>    | 44,017     | 3439599       | .4640669    | .4987128         | 0          | 1          |
| <i>edad_am</i>      | 44,017     | 3439599       | 70.75125    | 8.411903         | 60         | 117        |
| <i>region_aamm</i>  | 44,017     | 3439599       | .6349005    | .4814635         | 0          | 1          |
| <i>PBSV</i>         | 44,017     | 3439599       | .36221.14   | .60703.47        | 0          | 418584     |

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos Casen 2017.

### Estadísticos del modelo

El número total de observaciones una vez aplicado el factor de expansión es de 3.439.599. El modelo se ejecutó hasta la 4ª Iteración de -1936714.9, obteniéndose un pseudo R<sup>2</sup> de 0.1032.

Las variables independientes explican entre un 0.12148439 y un 0.16988225 la variable dependiente (Presencia o ausencia de las redes de apoyo). Tabla n°4.

Tabla n°4 Estadísticos del Modelo

|  |                      |                                  |
|--|----------------------|----------------------------------|
| <i>Multinomial logistic regression</i>           |                      | <i>Number of obs = 3,439,599</i> |
| <i>LR chi2(16) = 445502.37</i>                   |                      | <i>Prob &gt; chi2 = 0.0000</i>   |
| <i>Log likelihood (Iteration 4) = -1936714.9</i> |                      | <i>Pseudo R2 = 0.1032</i>        |
| <i>estadd coxsnell</i>                           | <i>added scalar:</i> | <i>e(coxsnell) = .12148439</i>   |
| <i>estadd nagelkerke.</i>                        | <i>added scalar:</i> | <i>e(nagelkerke) = .16988225</i> |
| <i>McFadden's R2: 0.103</i>                      |                      | <i>McFadden's Adj R2: 0.103</i>  |

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017.

Recibe ayuda con respecto a la variable base no tiene dificultades

Una persona mayor de sexo masculino tiene menor probabilidad (0.42) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.16) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor que tiene pareja tiene mayor probabilidad (0.39) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor analfabeta tiene mayor probabilidad (0.87) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor que tiene un ingreso inferior al salario mínimo tiene mayor probabilidad (0.24) de recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor con una edad superior a 80 años tiene mayor probabilidad (1.8) de recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.22) de recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene una mayor probabilidad (0.4) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°5.

Tabla n°5 Resultados Regresión Logística Multinomial del modelo: Recibe ayuda respecto a la base no tiene dificultades

| <i>_no_tiene_dificultades (base outcome)</i> |           |          |         |       |                      |           |
|--|-----------|----------|---------|-------|----------------------|-----------|
| <i>no_rec_ayuda</i>                          | Coef.     | Std.Err. | z       | P> z  | [95% Conf. Interval] |           |
| <i>recibe ayuda</i>                          |           |          |         |       |                      |           |
| <i>sexo_am</i>                               | -.4224224 | .0035677 | -118.40 | 0.000 | -.4294149            | -.4154298 |
| <i>residencia</i>                            | -.1640066 | .0047832 | -34.29  | 0.000 | -.1733815            | -.1546316 |
| <i>pareja_am</i>                             | .397676   | .0035514 | 111.98  | 0.000 | .3907153             | .4046367  |
| <i>alfabetismo1</i>                          | .8700066  | .0054955 | 158.31  | 0.000 | .8592357             | .8807775  |
| <i>Ingresoam</i>                             | .2496892  | .0033541 | 74.44   | 0.000 | .2431152             | .2562632  |
| <i>edad_am</i>                               | 1.804985  | .0035257 | 511.96  | 0.000 | 1.798075             | 1.811895  |
| <i>region_aamm</i>                           | .2202786  | .0035478 | 62.09   | 0.000 | .2133251             | .2272322  |
| <i>PBSV</i>                                  | .4029644  | .0035959 | 112.06  | 0.000 | .3959166             | .4100122  |
| <i>_cons</i>                                 | -2.567629 | .0043189 | -594.51 | 0.000 | -2.576094            | -2.559164 |

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017

Nunca recibe ayuda con respecto a la variable base no tiene dificultades

Una persona mayor de sexo masculino tiene menor probabilidad (0.21) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.22) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor que tiene pareja tiene mayor probabilidad (0.43) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor analfabeta tiene mayor probabilidad (0.45) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor que tiene un ingreso inferior al salario mínimo tiene mayor probabilidad (0.42) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor con una edad superior a 80 años tiene mayor probabilidad (0.6) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.13) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene una mayor probabilidad (0.43) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no tiene dificultades. Tabla n°6.

Tabla n°6 Resultados Regresión Logística Multinomial del modelo: Nunca recibe ayuda respecto a la base no tiene dificultades.

| <i>_no_tiene_dificultades (base outcome)</i> |           |          |         |       |                      |           |
|--|-----------|----------|---------|-------|----------------------|-----------|
| <i>no_rec_ayuda</i>                          | Coef.     | Std.Err. | z       | P> z  | [95% Conf. Interval] |           |
| <i>no_recibe_ayuda</i>                       |           |          |         |       |                      |           |
| <i>sexo_am</i>                               | -.2166353 | .005289  | -40.96  | 0.000 | -.2270015            | -.2062691 |
| <i>residencia</i>                            | -.2296805 | .0074521 | -30.82  | 0.000 | -.2442862            | -.2150747 |
| <i>pareja_am</i>                             | .4348343  | .0053055 | 81.96   | 0.000 | .4244357             | .4452329  |
| <i>alfabetismo1</i>                          | .4506219  | .0091072 | 49.48   | 0.000 | .4327722             | .4684717  |
| <i>ingresoam</i>                             | .4205802  | .0050544 | 83.21   | 0.000 | .4106739             | .4304866  |
| <i>edad_am</i>                               | .6054713  | .0062922 | 96.23   | 0.000 | .5931388             | .6178037  |
| <i>region_aamm</i>                           | .1376739  | .0053029 | 25.96   | 0.000 | .1272805             | .1480673  |
| <i>PBSV</i>                                  | .4374554  | .0053723 | 81.43   | 0.000 | .426926              | .4479849  |
| <i>_cons</i>                                 | -3.350038 | .0064313 | -520.89 | 0.000 | -3.362643            | -3.337433 |

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017.

Resultados Efectos Marginales del modelo: Recibe ayuda (outcome (0))

Una persona mayor del sexo masculino tiene menor probabilidad (0.044) de recibir ayuda respecto a una persona mayor del sexo femenino. Tabla n°7

Una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.015) de recibir ayuda que una persona mayor que vive en zona urbana. Tabla n°7

Una persona mayor que tiene pareja tiene mayor probabilidad (0.04) de recibir ayuda que una persona mayor que no tiene pareja. Tabla n°7

Una persona mayor analfabeta tiene mayor probabilidad (0.11) de recibir ayuda que una persona mayor alfabetada Tabla n°7

Una persona mayor cuyo ingreso es menor al salario mínimo tiene mayor probabilidad (0.02) de recibir ayuda que una persona mayor cuyo ingreso es mayor al salario mínimo. Tabla n°7.

Una persona mayor con una edad superior a 80 años tiene mayor probabilidad (0.28) de recibir ayuda que una persona mayor menor a 80 años. Tabla n°7

Una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.02) de recibir ayuda que una persona mayor que vive en la Región Metropolitana. Tabla n°7

Una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene una mayor probabilidad (0.04) de recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no recibe una pensión básica solidaria de vejez. Tabla n°7

Tabla n°7 Efectos Marginales del modelo: Recibe ayuda.

| <i>. mfx, predict (outcome (0))</i>                              |              |                  |          |                 |                     |                    |
|--|--------------|------------------|----------|-----------------|---------------------|--------------------|
| <i>Marginal effects after mlogit</i>                             |              |                  |          |                 |                     |                    |
| <i>y = Pr(no_rec_ayuda==recibe_ayuda) (predict, outcome (0))</i> |              |                  |          |                 |                     |                    |
|  |              |                  |          |                 |                     | <i>= .12589051</i> |
| <i>variable</i>  | <i>dy/dx</i> | <i>Std. Err.</i> | <i>z</i> | <i>P&gt; z </i> | <i>[ 95% C.I. ]</i> | <i>X</i>           |
| <i>sexo_am*</i>  | -.0442638    | .00037           | -118.18  | 0.000           | -.044998 -.04353    | .433929            |
| <i>reside~a*</i>   | -.0159903    | .00048           | -33.17   | 0.000           | -.016935 -.015046   | .14769             |
| <i>pareja~m*</i>   | .0417191     | .0004            | 103.05   | 0.000           | .040926 .042513     | .420824            |
| <i>alfabe~l*</i>   | .1195585     | .00095           | 125.50   | 0.000           | .117691 .121426     | .064902            |
| <i>ingres~m*</i>   | .0247902     | .00037           | 67.01    | 0.000           | .024065 .025515     | .464067            |
| <i>edad_am*</i>  | .287258      | .0007            | 410.00   | 0.000           | .285885 .288631     | .166668            |
| <i>region~m*</i>   | .0228639     | .00037           | 61.56    | 0.000           | .022136 .023592     | .6349              |
| <i>PBSV*</i>   | .043633      | .00044           | 99.87    | 0.000           | .042777 .044489     | .294692            |

(\* *dy/dx is for discrete change of dummy variable from 0 to 1*)

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017.

Resultados Efectos Marginales del modelo: Nunca recibe ayuda (*outcome* (1))

Una persona mayor del sexo masculino tiene menor probabilidad (0.007) de nunca recibir ayuda respecto a una persona mayor del sexo femenino. Tabla n°8

Una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.009) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que vive en zona urbana. Tabla n°8

Una persona mayor que tiene pareja tiene mayor probabilidad (0.019) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que no tiene pareja. Tabla n°8

Una persona mayor analfabeta tiene mayor probabilidad (0.016) de nunca recibir ayuda que una persona mayor alfabetada. Tabla n°8

Una persona mayor cuyo ingreso es menor al salario mínimo tiene mayor probabilidad (0.019) de nunca recibir ayuda que una persona mayor cuyo ingreso es mayor al salario mínimo. Tabla n°8

Una persona mayor con una edad superior a 80 años tiene mayor probabilidad (0.009) de nunca recibir ayuda que una persona mayor menor a 80 años. Tabla n°8

Una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.005) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que vive en la Región Metropolitana. Tabla n°8

Una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene una mayor probabilidad (0.020) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no recibe una pensión básica solidaria de vejez. Tabla n°8

Tabla n°8 Efectos Marginales del modelo: Nunca recibe ayuda.

| . mfx, predict ( <i>outcome</i> (1))  |           |           |        |       |                   |         |
|---|-----------|-----------|--------|-------|-------------------|---------|
| Marginal effects after mlogit   |           |           |        |       |                   |         |
| $y = Pr(\text{no\_rec\_ayuda} == \text{\_nunca\_recibe\_ayuda}) (\text{predict}, \text{outcome} (1))$ |           |           |        |       |                   |         |
| = .05235891   |           |           |        |       |                   |         |
| variable  | dy/dx     | Std. Err. | z      | P> z  | [ 95% C.I. ]      | X       |
| <i>sexo_am</i> *  | -.0079302 | .00026    | -31.05 | 0.000 | -.008431 -.00743  | .433929 |
| <i>reside~a</i> *   | -.0097147 | .00032    | -30.20 | 0.000 | -.010345 -.009084 | .14769  |
| <i>pareja~m</i> *   | .0194273  | .00028    | 70.46  | 0.000 | .018887 .019968   | .420824 |
| <i>alfabe~l</i> *   | .0160276  | .00055    | 29.02  | 0.000 | .014945 .01711    | .064902 |
| <i>ingres~m</i> *   | .0195163  | .00025    | 76.61  | 0.000 | .019017 .020016   | .464067 |
| <i>edad_am</i> *  | .0096031  | .00033    | 28.93  | 0.000 | .008952 .010254   | .166668 |
| <i>region~m</i> *   | .0053421  | .00025    | 21.00  | 0.000 | .004843 .005841   | .6349   |
| <i>PBSV</i> *   | .0202431  | .0003     | 66.96  | 0.000 | .019651 .020836   | .294692 |

(\*) *dy/dx* is for discrete change of dummy variable from 0 to 1

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017.

Resultados Efectos Marginales del modelo: No tiene dificultades (*outcome* (2))

Una persona mayor del sexo masculino tiene mayor probabilidad (0.05) de no tener dificultades respecto a una persona mayor del sexo femenino. Tabla n°9

Una persona mayor que vive en la zona rural tiene mayor probabilidad (0.02) de no tener dificultades que una persona mayor que vive en zona urbana. Tabla n°9

Una persona mayor que tiene pareja tiene menor probabilidad (0.06) de no tener dificultades que una persona mayor que no tiene pareja. Tabla n°9

Una persona mayor analfabeta tiene menor probabilidad (0.13) de no tener dificultades que una persona mayor alfabetada. Tabla n°9

Una persona mayor cuyo ingreso es menor al salario mínimo tiene menor probabilidad (0.04) de no tener dificultades que una persona mayor cuyo ingreso es mayor al salario mínimo. Tabla n°9

Una persona mayor de 80 años tiene menor probabilidad (0.29) de no tener dificultades que una persona mayor menor a 80 años. Tabla n°9

Una persona mayor que vive en regiones tiene menor probabilidad (0.02) de no tener dificultades que una persona mayor que vive en la Región Metropolitana. Tabla n°9

Una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene menor probabilidad (0.06) de no tener dificultades que una persona mayor que no recibe una pensión básica solidaria de vejez. Tabla n°9

Tabla n°9 Efectos Marginales del modelo: No tiene dificultades.

| . mfx, predict ( <i>outcome</i> (2))   |           |           |         |       |                   |         |
|--|-----------|-----------|---------|-------|-------------------|---------|
| Marginal effects after mlogit  |           |           |         |       |                   |         |
| $y = Pr(\text{no\_rec\_ayuda} == \text{no\_tiene\_dificultades}) (\text{predict}, \text{outcome} (2))$ |           |           |         |       |                   |         |
| = .82175058  |           |           |         |       |                   |         |
| variable   | dy/dx     | Std. Err. | Z       | P> z  | [ 95% C.I. ]      | X       |
| <i>sexo_am</i> *   | .052194   | .00044    | 118.64  | 0.000 | .051332 .053056   | .433929 |
| <i>reside~a</i> *  | .025705   | .00057    | 44.98   | 0.000 | .024585 .026825   | .14769  |
| <i>pareja~m</i> *  | -.0611463 | .00047    | -129.74 | 0.000 | -.06207 -.060223  | .420824 |
| <i>alfabe~l</i> *  | -.1355861 | .00106    | -128.45 | 0.000 | -.137655 -.133517 | .064902 |
| <i>ingres~m</i> *  | -.0443066 | .00044    | -101.73 | 0.000 | -.04516 -.043453  | .464067 |
| <i>edad_am</i> *   | -.2968611 | .00073    | -409.44 | 0.000 | -.298282 -.29544  | .166668 |
| <i>region~m</i> *  | -.028206  | .00044    | -64.18  | 0.000 | -.029067 -.027345 | .6349   |
| <i>PBSV</i> *  | -.0638761 | .00051    | -125.00 | 0.000 | -.064878 -.062875 | .294692 |

(\*) *dy/dx* is for discrete change of dummy variable from 0 to 1

Fuente: STATA 2020, a partir de datos Casen 2017.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al contrastar la información obtenida en esta investigación, con aquella rescatada para sustentar un marco teórico, es posible señalar que, en los datos obtenidos respecto del sexo, Gallardo et al., en 2018 expresaba que, si bien los hombres tienen una alta participación en actividades económicas, su interacción con otras redes, y particularmente en las de composición de tipo familiar, es más reducida, que la de las mujeres. Es esto último, lo que daría sustento al resultado obtenido en esta investigación referido a la menor probabilidad (0,044) de recibir ayuda siendo hombre, que siendo mujer. Este dato también concuerda con lo señalado por Castillo y Gallardo en 2020, respecto a que, en su mayoría, los adultos mayores viven en contexto de estrecha relación familiar, sin más la Encuesta de calidad de vida en la Vejez, complementa estas aseveraciones exponiendo que del 85,3% de los adultos mayores que declara vivir acompañado, un 59,7% estaría en compañía de hijos y nietos en un 37,9%.

En una mirada subyacente, la alta participación en actividades económicas expresadas por Gallardo et al., en 2018, orienta también el resultado obtenido por esta investigación, donde una persona mayor del sexo masculino tiene menor probabilidad (0.007) de nunca recibir ayuda respecto a una persona mayor del sexo femenino, siendo la participación en actividades económicas, aludidas anteriormente, establecen un piso para la vejez, recibir ayuda y asistencia o acceder a servicios de soporte, ante situaciones o eventos que revistan vulnerabilidad.

Por otra parte, los hallazgos de esta investigación referidos a la unión legal o de hecho en las personas mayores, se alinean de modo que una persona mayor que tiene pareja posee mayor probabilidad (0.041) de recibir ayuda respecto de otra persona mayor que no la tiene. Esta aseveración concuerda con otros autores y su exploración en esta temática. Así, Corrêa, en 2016, refuerza este dato con su análisis en relación con la disminución de la cantidad media de personas que dedican atención diariamente a una persona mayor en función del aumento de quiebres en relaciones de pareja; ambos argumentos están muy ligados al hecho que la estabilidad en las relaciones suponen un factor protector frente al vínculo con redes de apoyo, relacionado con esto, la investigación señala que la

probabilidad de nunca recibir ayuda también es mayor (0.019) para quienes se encuentran en pareja, lo que demuestra, desde otra perspectiva, que estar en pareja disminuye la necesidad de requerir ayudas externas.

Por otro lado, en la temática educacional la Encuesta de Calidad de Vida en la vejez aplicada en 2017, señala que, mayores niveles de educación adquiridos a lo largo de la vida entregan una mayor posibilidad de crear nuevas de redes de apoyo, situándose lo anterior como una característica beneficiosa para un envejecimiento saludable y con autovalencia. Esto se integra con los resultados obtenidos en este estudio, donde una persona mayor analfabeta tiene mayor probabilidad (0.11) de recibir ayuda, que una persona mayor alfabetada. Esto dado que una educación insuficiente afecta negativamente la salud de las personas mayores a medida que envejecen, al haber tenido insuficiente información para adoptar decisiones y conductas en beneficio de la salud a través de su ciclo vital, creando mayores niveles de dependencia, en edades avanzadas y contemplando que este hecho les entrega menos herramientas para generar nuevas redes de apoyo. Justificando este hecho, este estudio señala que la probabilidad de nunca recibir ayuda también es mayor (0.016) para el caso de los analfabetos, aseveración que reflexiona en torno a que una menor educación restringe la capacidad de haberse vinculado con personas potenciales agentes de soporte y limita las redes generadas en estos entornos a lo largo de la vida.

Así mismo, otro hallazgo en esta investigación señala que una persona mayor cuyo ingreso es menor al salario mínimo tiene mayor probabilidad (0.02) de recibir ayuda que una persona mayor cuyo ingreso es mayor al salario mínimo. Esto estaría en concordancia con lo expuesto por Apablaza y Vega en 2019 acerca de que un tercio de la población mayor manifiesta no poseer los ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, esto genera que el grupo de población mayor más vulnerable requiera más ayudas para suplir carencias fundamentales.

Desde otra mirada, el estudio arroja que la probabilidad de nunca recibir ayuda también es mayor (0.019) para quienes poseen un ingreso menor al salario mínimo, ya que, esta condición dificulta el acceso a ayudas externas asistenciales para personas altamente dependientes. Ejemplificando este planteamiento, este estudio señala que una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene mayor probabilidad (0.04) de recibir ayuda que una persona mayor que no recibe una pensión básica solidaria de vejez.

Esto se entiende de modo que una persona que recibe este tipo de beneficios monetarios posee mayores carencias que una persona que no recibe este tipo de ayudas. Desde otro ángulo, el estudio entrega que una persona mayor que recibe una pensión básica solidaria de vejez tiene una mayor probabilidad (0.020) de nunca recibir ayuda con respecto a una persona mayor que no recibe una pensión básica solidaria de vejez, lo que podría entenderse dado el bajo monto percibido por el concepto de este tipo de pensiones, lo que genera la insolvencia económica referida por el autor anteriormente mencionado, dificultando el acceso a servicios asistenciales.

Con respecto a los rangos etarios, una persona mayor de 80 o más años, tiene mayor probabilidad (0.28) de recibir ayuda que una persona mayor con una edad inferior a 80 años. Este argumento se complementa con lo expuesto por Soliveréz y Bozzi Favro en 2018. Si bien los autores exponen que las redes de los grupos de menor edad son más amplias que aquellos grupos de edad más avanzada, el resultado obtenido en este estudio refleja que a medida que aumenta la edad aumentan también las limitaciones para generar nuevas redes y las necesidades requirentes de ayuda se incrementan. De la misma forma Cheix et al., en 2015, refuerza los resultados obtenidos en este estudio, señalando que la dependencia severa en un rango etario entre los 60 y 74 años corresponde a un 7%, sin embargo, a partir de los 85 años, este porcentaje registra un fuerte incremento, alcanzando hasta un 54%, estos datos permiten inferir del aumento de necesidades requirentes de ser cubiertas en estadios avanzados y con altos índices de dependencia.

Abordándolo de distinta manera, el estudio indica que una persona mayor de 80 o más años tiene mayor probabilidad (0.009) de nunca recibir ayuda que una persona mayor menor a 80 años, dado el entorno Sociocultural Chileno, inmerso en un contexto de globalización y digitalización de la información y los servicios, sumado a los argumentos expuestos anteriormente en el desarrollo de este documento, el grupo etario referido ve disminuido sus recursos producto de aspectos involutivos fisiológicos (consecuencias orgánicas del envejecimiento), y aquellos disponibles en la sociedad (seguridad social precaria para el grupo en cuestión) dificultan el acceso a la ayuda y la asistencia, o de otra manera, no se enfrentan efectivamente problemáticas como el abandono y los cuidados a largo plazo de las personas que se encuentran en esta etapa de la vida.

De acuerdo con la Encuesta Casen 2017, alrededor de un 14,8% de las personas mayores reside en zonas rurales, lo que determina una diferencia en el proceso de envejecimiento frente al vivido por personas mayores que residen en las ciudades. El dato obtenido en esta investigación orienta este antecedente, dado que se obtiene que una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.015) de recibir ayuda que una persona mayor que vive en zona urbana, sin más, este aspecto también es abordado por SENAMA en 2018 destacando que en la actualidad numerosas investigaciones evidencian que el envejecimiento en zonas rurales impacta a toda la comunidad producto de obstáculos en el acceso a diversos servicios. Asimismo, y en relación con lo anterior, el presente estudio señala que una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.005) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que vive en la Región Metropolitana.

Desde otra mirada, este estudio señala que una persona mayor que vive en regiones tiene mayor probabilidad (0.02) de recibir ayuda que una persona mayor que vive en la Región Metropolitana, y a su vez una persona mayor que vive en la zona rural tiene menor probabilidad (0.009) de nunca recibir ayuda que una persona mayor que vive en zona urbana. Esto podría comprenderse debido a la oportunidad de compensar la escasez de diversos servicios con la generación de redes de ayuda producto de la existencia de clanes familiares, que comparten vínculos afectivos y culturales; y la mayor existencia de comunidades rurales en regiones.

## CONCLUSIÓN

Según los datos obtenidos de la encuesta CASEN 2017, existe una alta relación entre las redes de apoyo con la conectividad y servicios que existen en una zona o lugar determinado, siendo condicionantes que configuran las redes de apoyo, entregándoles características diferenciadoras dependiendo del territorio. Con relación a la edad, se recomienda ser más equitativos al focalizar los recursos, ejecutar medidas que generen un impacto significativo en mantener la funcionalidad del adulto mayor a medida que envejece, puesto que el avance de la edad aumenta los requerimientos de ayuda según sus necesidades. Bajo esta lógica, si aumenta la edad aumentan también las necesidades, por ende, los costos serían mayores. Por tanto, nuestra recomendación es que se cambie la estrategia adoptada para los grupos más envejecidos las cuales tengan características específicas para este estrato buscando generar el mismo impacto que tienen las políticas en edades menores, sin aumentar costos. Este hecho permitirá que estas políticas sean objetivas y direccionadas, facilitando la prevención de complicaciones que actualmente presenta este grupo poblacional.

Es necesario continuar realizando evaluaciones del impacto de las redes de apoyo en las políticas públicas las cuales deben ser diferenciadas según las variables de este estudio, con el objetivo de hacerlas más equitativas a las personas mayores vulnerables que hoy están invisibilizadas.

## RESUMEN

**Introducción:** En nuestro país la rápida transición demográfica marcada por el incremento de la población adulta mayor lleva consigo el planteamiento de un sinnúmero de desafíos particularmente orientados en la adaptación y focalización de las políticas públicas en virtud de los determinantes que atañen a este grupo poblacional; fragilidad, invisibilidad, vulnerabilidad, precariedad en los cuidados, falta de adecuación por parte de los servicios sanitarios. (Villalobos, 2019). Al analizar los datos expuestos por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) el año 2017 se destaca que, en Chile, la población de adultos mayores se acerca a las 3.500.000 personas, lo que equivale al 19,3% de la población del país. Este dato cobra relevancia al comparar esta cifra porcentual (16,7%) obtenida el año 2013 por la misma encuesta. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017). A su vez el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) proyecta que para 2035 “...se prevé un importante aumento de este grupo etario, que se compondrá de 3.993.821”. (INE, 2020). En un estudio publicado por la Revista Médica de Chile en el año 2019, se obtuvo que en aquellos adultos mayores que declaran un mal estado de salud; un 74% reconocían no recibir ayuda, asimismo, para este grupo al recibir ayuda de familiares o cercanos, aumenta en hasta un 100% la probabilidad de presentar mejor autopercepción de salud. (Alvear et al., 2019).

**Objetivo:** Identificar las redes de apoyo de los adultos mayores, según la encuesta CASEN 2017.

**Metodología:** El presente estudio es una investigación de tipo epidemiológica. Según su diseño, corresponde a un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La población comprende a las personas adultas mayores consignadas en la encuesta CASEN 2017. La muestra corresponde a las personas adultas mayores ( $\geq 60$  años) que respondieron la encuesta CASEN 2017. La encuesta recolectó datos de los participantes, que la respondieron entre el 2 noviembre 2017 y el 4 febrero 2018, respecto de sus redes de apoyo. La fuente de los datos corresponde a la encuesta CASEN 2017. Los datos se recolectaron retrospectivamente, de fuente secundaria, recogidos mediante técnicas de análisis estadísticos desde el 4 de septiembre hasta 16 de octubre. El análisis de los datos se realiza mediante el software estadístico STATA versión 14, en primer lugar, se realiza un

análisis descriptivo de los datos. Luego se busca analizar los datos utilizando el Modelo de Regresión Logística Multinomial.

**Resultados:** Los datos utilizados en la estadística descriptiva son 44.017 donde al aplicar el factor de expansión [w=expr] se obtiene un total de 3.439.599 datos. Para las variables cualitativas se les asignaron valores entre 0 y 2, para las variables cuantitativas se mantuvo el valor mínimo y máximo; en el caso de la variable edad, se consideró como mínima la edad de 60 años con un máximo de 117 años. En cuanto a la variable PBSV los valores corresponden a \$0 y \$418.584. El número total de observaciones una vez aplicado el factor de expansión es de 3.439.599. El modelo se ejecutó hasta la 4ª Iteración de -1936714.9, obteniéndose un pseudo  $R^2$  de 0.1032. Las variables independientes explican entre un 0.12148439 y un 0.16988225 la variable dependiente (Presencia o ausencia de las redes de apoyo).

**Conclusión:** Según los datos obtenidos de la encuesta CASEN 2017, existe una alta relación entre las redes de apoyo con la conectividad y servicios que existen en una zona o lugar determinado, siendo condicionantes que configuran las redes de apoyo, entregándoles características diferenciadoras dependiendo del territorio. Con relación a la edad, se recomienda ser más equitativos al focalizar los recursos, ejecutar medidas que generen un impacto significativo en mantener la funcionalidad del adulto mayor a medida que envejece, puesto que el avance de la edad aumenta los requerimientos de ayuda según sus necesidades. Bajo esta lógica, si aumenta la edad aumentan también las necesidades, por ende, los costos serían mayores. Por tanto, nuestra recomendación es que se cambie la estrategia adoptada para los grupos más envejecidos las cuales tengan características específicas para este estrato buscando generar el mismo impacto que tienen las políticas en edades menores, sin aumentar costos. Este hecho permitirá que estas políticas sean objetivas y direccionadas, facilitando la prevención de complicaciones que actualmente presenta este grupo poblacional. Es necesario continuar realizando evaluaciones del impacto de las redes de apoyo en las políticas públicas las cuales deben ser diferenciadas según las variables de este estudio, con el objetivo de hacerlas más equitativas a las personas mayores vulnerables que hoy están invisibilizadas.

**Palabras clave:** Redes de apoyo, adulto mayor, políticas públicas, envejecimiento, CASEN, funcionalidad.

## BIBLIOGRAFÍA

Alvear, S., Rodríguez, P., Riveros, C., Arenas, Á., & Canteros, J. (2019). Factores sociales del estado de salud autorreportado de personas mayores, en Chile. *Revista médica de Chile*, 147(11), 1407-1414. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019001101407>

Apablaza, M., & Vega, F. (2019). perfil de ingresos de los Adultos Mayores en Chile. Citado el 11 septiembre de 2020 y Disponible en: <http://www.cipem.cl/assets/img/estudios/ESTRUCTURA%20DE%20GASTO%20Y%20PERFIL%20DE%20INGRESOSOS%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20EN%20CHILE.pdf>

BALTES, Margret y WAHL, H. Dependencia en los ancianos. En CARSTENSEN, Laura y EDELSTEIN, Barry (eds.). *Gerontología clínica. Intervención Psicológica y Social*. Barcelona: Martínez- Roca, 1990: 40-57.

Castillo, D. P., & Gallardo-Peralta, L. (2020). ASPECTOS FAMILIARES, REDES DE APOYO Y DISCAPACIDAD EN PERSONAS MAYORES CHILENAS. *Prisma Social*, (29), 282-290. Retrieved from <https://search-proquest-com.utralca.idm.oclc.org/docview/2418176691?accountid=14675>

Comelin Fornés, Andrea del Pilar. (2014). ¿Quién cuida a los familiares que cuidan adultos mayores dependientes? *Íconos: Revista De Ciencias Sociales*, (50), 111-127.

Corrêa, C. S. (2016). Incidencia de las características de la red de apoyo en la ayuda total recibida por las personas mayores. *Notas de Población*. Citado el 11 septiembre de 2020 y Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40821/09\\_Silva\\_103A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40821/09_Silva_103A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Diéguez, M., Consuelo Cheix, Ponce, M. S. H., Lorca, M. B. F., & Lezaeta, C. B. (2015). FACTORES DE RIESGO DE LA DEPENDENCIA FUNCIONAL EN LAS PERSONAS MAYORES CHILENAS Y CONSECUENCIAS EN EL CUIDADO INFORMAL. *América Latina, Hoy*, 71, 17-36. doi: <http://dx.doi.org.utralca.idm.oclc.org/10.14201/alh2015711736>

Gallardo, L., et al., e. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Revista Latinoamericana*, ( N° 49), 153-175. Recuperado el 23 de Septiembre de 2020, de

Ganga, F., Piñones, M., González, D., & Rebagliati, F. (2016). Rol del Estado frente al envejecimiento de la población: el caso de Chile. *Convergencia*, 23(71), 175-200. Recuperado en 11 de septiembre de 2020, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352016000200175&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352016000200175&lng=es&tlng=es).  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/polis/v17n49/0718-6568-polis-17-49-00153.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas. (15 de Abril de 2020). INE. (G. Godoy, Productor) Consultado el 28 de Julio de 2020, de Prensa Disponible en: <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9-trabajan>

Manual de Trabajo de Campo. (Marzo de 2018). Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Consultado el 28 de Julio de 2020, Obtenido de Observatorio Social, Disponible en: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Manual de Trabajo de Campo Casen 2017.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Manual%20de%20Trabajo%20de%20Campo%20Casen%202017.pdf)

Ministerio Desarrollo Social. (2017). Consultado el 28 de Julio de 2020, Obtenido de Observatorio Social, Disponible en: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados Adulto Mayores casen 2017.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados%20Adulto%20Mayores%20casen%202017.pdf)

Pontificia Universidad Católica de Chile. (2020). observatorioenvejecimiento.uc. Recuperado el 23 de Septiembre de 2020, de Redes de Apoyo en Personas 60+: [http://observatorioenvejecimiento.uc.cl/documentos/redes\\_de\\_apoyo\\_en\\_personas.pdf](http://observatorioenvejecimiento.uc.cl/documentos/redes_de_apoyo_en_personas.pdf)

Pontificia Universidad Católica de Chile. (Abril de 2017). Chile y sus mayores. Recuperado el 23 de Septiembre de 2020, de Encuesta Calidad de Vida en la Vejez.: [http://adultomayor.uc.cl/docs/Libro CHILE Y SUS MAYORES 2016.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/Libro%20CHILE%20Y%20SUS%20MAYORES%202016.pdf)

Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA. SEMINARIO VEJEZ, RURALIDAD Y SERVICIOS SOCIALES. [Online].; 2018 [cited 2020 diciembre 02. Available from: <http://www.senama.gob.cl/seminario-ruralidad-y-vejez>.

Soliveres, V. C., & Bozzi Favro, N. E. (2018). Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad. In X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires. Citado el 11 septiembre de 2020 y Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-122/262>

Villalobos Dintrans, Pablo. (2019). Dependency in Chile. Advances and challenges. Revista médica de Chile, 147(1), 83-90. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100083>