

Cuidado y personas mayores: propuesta de sistematización de indicadores cuantitativos y cualitativos a partir del caso uruguayo.

Paredes Della Croce, Mariana y Carbajal Morales, María.

Cita:

Paredes Della Croce, Mariana y Carbajal Morales, María (2023). *Cuidado y personas mayores: propuesta de sistematización de indicadores cuantitativos y cualitativos a partir del caso uruguayo*. XVII Jornadas Argentinas de Estudios de Población - IV Congreso Internacional de Población del Cono Sur. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Cafayate (Salta).

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xvii.jornadas.aepa/49>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eezf/txF>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.



Cuidado y personas mayores: propuesta de sistematización de indicadores cuantitativos y cualitativos a partir del caso uruguayo

Mariana Paredes Della Croce

Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de la República - URUGUAY

Correo electrónico: mariana.paredes@cienciassociales.edu.uy

María Carbajal Morales

NIEVE, Facultad de Psicología

Universidad de la República - URUGUAY

Correo electrónico: psicmariacarbajal@gmail.com

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo presentar una propuesta de sistematización de indicadores a partir de los cuales poder analizar la situación del cuidado de personas mayores en contextos de envejecimiento. Se parte del caso uruguayo teniendo en cuenta que puede ser un punto de partida para la discusión y la generación de datos comparables en los distintos países de América Latina, así como discutir la potencialidad de estos indicadores según las distintas realidades. Se discute por tanto la pertinencia de estos indicadores para analizar el cuidado en la vejez y sus características, se analizan fuentes de datos disponibles para el caso uruguayo y se incorporan también elementos cualitativos de investigaciones realizadas sobre la temática. En el entendido de que el proceso de envejecimiento es uno de los ejes centrales de la dinámica demográfica latinoamericana -y está particularmente acentuado en los países del cono Sur- este trabajo se considera una herramienta relevante para acercarnos al conocimiento de las fuentes de datos disponibles para analizar la temática del cuidado en este contexto.

Como resultado se muestran 36 indicadores agrupados en 6 temáticas de trabajo y una revisión de las fuentes de datos disponibles en Uruguay para su análisis. Asimismo, se sintetizan hallazgos provenientes de investigaciones cualitativas que pueden aportar a estos indicadores desde una perspectiva no tradicional, incorporando percepciones, prácticas y significados acerca del cuidado. Se detectan grandes lagunas para el relevamiento de estos datos lo cual requeriría una propuesta de incorporación de algunos de ellos en fuentes continuas, así como una selección para permitir la comparabilidad regional. Se aportan insumos para la temática que permitan profundizar en el análisis del cuidado en la vejez y sistematizar la información necesaria para dar cuenta de esta situación de manera cabal. Esto contribuirá al diagnóstico, monitoreo y evaluación de políticas públicas en la materia.



Introducción

La temática del cuidado se ha constituido en un emergente en la agenda pública social. En virtud del envejecimiento de las poblaciones, el incremento de la dependencia y la vulnerabilidad en edades avanzadas -que se suma al cuidado infantil- la demanda de cuidado se constituye en un tema central de análisis. Sabemos que el envejecimiento es uno de los procesos centrales por el que atravesarán las poblaciones de la región latinoamericana en este siglo con heterogeneidades según los países. En este contexto resulta importante saber de qué fuentes de datos se parte para poder analizar este fenómeno del cuidado en la vejez y qué indicadores serían idealmente necesarios para dar cuenta de esta situación de forma cabal. La propuesta que aquí se presenta surge de un proceso de discusión interdisciplinaria realizado entre 2015 y 2020 en el marco del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento de la Universidad de la República en Uruguay. Dicho centro -integrado por profesionales de distintas disciplinas como psicología, sociología, enfermería, demografía y arquitectura- tiene como uno de sus ejes centrales el análisis de la dependencia y los cuidados en las personas mayores habiendo acumulado diversas investigaciones en la temática. Se plantea una sistematización de indicadores a partir de los cuales poder analizar la situación del cuidado de personas mayores en contextos de envejecimiento teniendo en cuenta fuentes de datos cuantitativas y cualitativas disponibles en Uruguay para su análisis. Consideramos que puede ser un punto de partida para generar datos comparables en el Cono Sur -particularmente afectado por el incremento de personas mayores en sus poblaciones- así como discutir la potencialidad de estos indicadores según las distintas realidades. Por lo tanto, los objetivos del presente trabajo se pueden sistematizar como sigue:

- 1- discutir la pertinencia de indicadores de cuidado en la vejez y sus características
- 2.- analizar las fuentes de datos disponibles para el caso uruguayo de estos indicadores en los últimos años
- 3.- incorporar elementos cualitativos de investigaciones realizadas para el análisis de los cuidados en personas mayores



4.- evaluar las potencialidades de comparación de la situación de Uruguay con otros países de la región.

Algunas referencias al contexto: el caso uruguayo

Uruguay tiene una población envejecida demográficamente hace varias décadas y cuenta según datos del último censo (2011) con una de cada cinco personas que superan los 60 años de edad. El Censo en proceso de realización este año 2023 permitirá actualizar esta cifra.

En el país se ha avanzado parcialmente en políticas de cuidado. El sistema de cuidados se ubica en la agenda pública desde fines de la década de 1990, de la mano de la agenda feminista y de iniciativas de la sociedad civil. En el año 2010 se crea un Grupo de Trabajo en el ámbito presidencial y durante el 2011 se inicia una etapa de debate donde participan varios actores estatales y de la sociedad civil. A partir de allí se trabajó en una propuesta de Sistema Nacional de Cuidados que se propone como política social principal en este gobierno.

A partir del reconocimiento por ley de las personas a ser cuidadas, se implementa el Sistema con el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados que integra familia, comunidad, Estado y mercado. El Sistema cuenta con una Junta Nacional de Cuidados que define los lineamientos, objetivos y políticas y está integrado por varios Ministerios y organismos del Estado competentes en la materia. Esta Junta opera en el marco del Ministerio de Desarrollo Social donde la Secretaría Nacional de Cuidados articula y coordina las acciones del Sistema.

La inclusión de las personas mayores al SNIC surge como forma de dar respuesta a cambios demográficos, económicos, sociales, políticos y culturales sobrevenidos en los últimos años. Varios factores han llevado a que en este momento el Cuidado sea considerado un problema social: el envejecimiento poblacional, lo heterogéneo de la población adulta mayor, la aparición en algunas ocasiones de un deterioro de las condiciones económicas, físicas y/o mentales en este momento vital; cambio en las configuraciones de redes de sostén y cambios en las configuraciones familiares, persistiendo igualmente un cuidado familiarizado. La familia actúa como el principal



mecanismo de absorción de riesgo asociados a la vejez en donde se sigue perpetuando la división sexual del trabajo: el cuidado es feminizado. (Batthyány, 2015; Batthyány, Genta y Perrota 2012; Carrasco, 2015; Molinier & Lagarreta, 2016; Eternod & Jácome, 2018) El reconocimiento del cuidado como derecho social surge entonces como prioritario en la interpelación del Estado en su modelo de bienestar, como se ha venido promulgando desde la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 2002, y hasta la reciente aprobación de la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores (OEA, 2015)

En este contexto contar con instrumentos que permitan el diagnóstico y seguimiento de la situación de cuidados de las personas mayores resulta ineludible. Presentamos a continuación una propuesta de indicadores a tener en cuenta para analizar esta situación y de las fuentes de datos disponibles en Uruguay para ello con la intención de proporcionar insumos para la región tendientes a homogeneizar información.

Metodología y fuentes de datos

El análisis que se propone realizar incluye una revisión de fuentes de datos y una conceptualización de indicadores que permitan dar cuenta del análisis del cuidado en la vejez. Esto incluye un estudio de las distintas fuentes de datos cuantitativas¹ y de recopilación de investigaciones cualitativas en esta temática. La revisión de fuentes cuantitativas para el caso uruguayo incluye:

Encuesta Nacional de Hogares Ampliada - 2006
Censo de Población y Viviendas - 2011
Encuesta Longitudinal de Protección Social - 2012 y 2016
Encuesta de Uso del Tiempo - 2013 y 2022
Encuestas Continuas de Hogares 2018 y 2022
Encuesta Generaciones y Género - 2022
Censo de Población y Viviendas - 2023

¹ Las características de cada fuente de datos, por razones de espacio, están explicitadas en el Anexo.



Teniendo en cuenta estas fuentes se revisa la información que puede ser útil para el análisis de los indicadores de cuidado y a la inversa la disponibilidad de datos que hay para los indicadores propuestos aplicado al caso uruguayo. En relación con la investigación cualitativa se presentan insumos de las investigaciones llevadas adelante en la última década vinculadas al significado del cuidado, a las expectativas en relación al mismo, así como la transmisión generacional de las prácticas de cuidado en la población de personas mayores y en sus cuidadores (formales e informales), con la finalidad de evaluar los aportes diferenciales que pueden hacer este tipo de resultados al conocimiento de la temática.

Resultados

Indicadores cuantitativos

Para analizar la temática del cuidado se proponen seis ejes temáticos de análisis: cobertura familiar de los servicios de cuidado, cobertura de mercado de los servicios de cuidado, características del trabajo familiar-comunitario de cuidados, características del trabajo de mercado de cuidados, calidad del trabajo de los servicios de mercado cuidados y características de la persona o población que requiere cuidados. Estos se describen en 36 indicadores a través de los cuales se analiza la disponibilidad de diez fuentes de datos para el caso de Uruguay. Los cuadros que se presentan a continuación analizan estas fuentes que se pueden dividir en dos tipos: las de relevamiento clásico y relativamente periódico como son las Encuestas de Hogares y los Censos y las que se han realizado eventualmente -algunas más de una vez- pero sin la certeza de que van a seguir manteniendo su continuidad.

Entre las fuentes clásicas los indicadores de cuidados planteados según las dimensiones mencionadas aportan muy poco: los censos básicamente incluyen la contabilización de personas en residencias de larga estadía, único instrumento de cobertura total para relevar este tipo de hogares dado que las ECH se aplican solo en hogares particulares y no colectivos.



En estas fuentes de datos podría relevarse, de acuerdo al tipo de ocupación, los indicadores vinculados a las características de las personas cuidadoras así como de las características de su trabajo de cuidado (indicadores 17 a 21) pero lamentablemente la codificación de ocupación que aún se utiliza tanto en Censos como en ECH no permite tal discriminación.² Esta codificación, si bien admite cuidadores de personas en instituciones y a domicilio (código 5321 y 5322 respectivamente), no necesariamente está identificada la edad de las personas a quienes se cuida. Curiosamente si están previstas codificaciones vinculadas al cuidado infantil como niñeras, auxiliares de guarderías y cuidadoras de hogar infantil pero esta discriminación no se realiza para la población de personas mayores ni tiene códigos específicos salvo los ya mencionados.

En relación a otras fuentes de datos -básicamente encuestas específicas- las que más aportan son las Encuestas Longitudinales de Protección Social realizadas en 2012 y 2016 que no han vuelto a realizarse aún cuando pretendían ser encuestas de panel. Por lo cual se pueden obtener datos puntuales para esas dos fechas que vinculan la situación de dependencia con el tipo de servicio contratado así como con el tipo de cuidador dando cuenta de la cobertura familiar y de mercado de cuidados. Estas encuestas son muy completas para refinar tanto la situación de dependencia de la persona como las características de sus cuidadores y de apoyos que se reciben para distinto tipos de situaciones incluido el aprendizaje, la locomoción, la adaptabilidad de la vivienda, etc. También releva con detalle las características de la ayuda recibida, tanto de organizaciones gubernamentales como de instituciones de salud e incluye asimismo el gasto monetario que supone esta ayuda. Entre ambas olas de encuesta hay algún matiz de preguntas que se agregan en la segunda, en particular vinculadas a las razones por la cual no se ha recibido ayuda.

A través de estas encuestas, así como de las de Uso del Tiempo y la reciente Encuesta de Género y Generaciones, se accede también a datos básicos de cobertura familiar de los servicios de cuidados relevando el porcentaje de personas que realizan este tipo de tareas

² Nos referimos a los clasificadores de ocupación que se utilizan para codificar esta variable. En Uruguay la última revisión data de agosto 2013 y los documentos a los que se hace referencia figuran en <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/publicaciones/clasificador-internacional-uniforme-ocupaciones-rev-4>



así como las que reciben y también el porcentaje de hogares que contratan este servicio. También incluyen la cuantificación de horas de cuidado.

Se presentan a continuación los cuadros por dimensión en función de los indicadores propuestos y el análisis para las fuentes de datos en Uruguay

Cuadro 1. Cobertura familiar de los servicios de cuidados. Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay.

FUENTE DE DATOS -->	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023
I Dimensión/Indicador: Cobertura familiar de los servicios de cuidados									
1 porcentaje de personas que realizan tareas de cuidado no remunerado a personas mayores	na	Na	X	X	x	na	x	na	na
2 Porcentaje de personas mayores que reciben cuidados no remunerados	na	Na	x	X	x	Na	x	na	na
3 porcentaje de personas que son cuidadas de manera no remunerada por qué no tienen opción	na	Na	na	Na	X	Na	na	na	na
4 Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por familiares	na	Na	x	X	X	Na	x	na	na

Fuente: Elaboración propia en base a Paredes, Carbajal y Ríos, 2020. La sigla “na” expresa que la fuente de datos no aplica para el indicador y la X implica que el indicador está disponible en esa fuente de datos.

Cuadro 2. Cobertura de mercado de los servicios de cuidados. Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay.

FUENTE DE DATOS -->	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023	EGG 2022
II Dimensión: Cobertura de mercado de los servicios de cuidados										
5 Porcentaje de hogares que contratan personas para realizar cuidado de personas mayores	na	na	x	x	x	na	x	na	na	x
6 Porcentaje de hogares con personas mayores con cobertura de servicio de acompañantes	na	na	x	x	x	na	na	na	na	na
7 Porcentaje de personas mayores con cobertura	na	na	x	x	x	na	na	na	na	na



	de servicio de acompañantes por tipo de servicio										
8	Porcentaje de personas mayores con dependencia leve que utilizan el servicio de tele asistencia	na	na	x	na	x	na	na	na	na	na
9	Porcentaje de personas mayores dependientes severas que cuentan con asistentes personales	na	na	x	na	x	na	x	na	na	na
10	Porcentaje de personas mayores con dependencia que asisten a algún centro de día	na	na	x	x	x	na	na	na	na	na

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 3. Características del trabajo familiar-comunitario de cuidados Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay.

FUENTE DE DATOS -->	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023	EGG 2022	
III Dimensión: Características del trabajo familiar-comunitario de cuidados											
11	Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por familiares	na	na	x	x	x	na	x	na	na	na
12	Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por no familiares	na	na	x	x	x		x	na	na	na
13	Edad del familiar no remunerado que brinda cuidado a la persona mayor	na	na	na	x	na	na	x	na	na	x
14	Relación de parentesco del familiar no remunerado que brinda cuidado a la personas mayor	na	na	na	x	na	na	x	na	na	x

Fuente: Elaboración propia en base a Paredes, Carbajal y Ríos, 2020. La sigla "na" expresa que la fuente de datos no aplica para el indicador y la X implica que el indicador está disponible en esa fuente de datos.



Cuadro 4. Características del trabajo de mercado de cuidados. Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay.

FUENTE DE DATOS -->	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023	EGG 2022
IV Dimensión: Características del trabajo de mercado de cuidados										
15 Cantidad de PM que residen en centros de larga estadía que disponen de sus bienes materiales (dinero, propiedades, bienes de uso cotidiano, etc.-)	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na
16 Cantidad de PM que acuden a centros de día que disponen de sus bienes materiales (dinero, propiedades, bienes de uso cotidiano, etc.-)	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na
17 Características de las personas cuidadoras remuneradas (nivel educativo, ascendencia étnico-racial, pobreza)	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na
18 Promedio de horas semanales en trabajo remunerado de cuidados	na	na	na	x	x	na	x	na	na	na
19 Promedio de ingresos mensuales de la persona cuidadora	na	na	na	x	na	na	x	na	na	na
20 Valor hora del trabajo de cuidados	na	na	na	x	na	na	na	na	na	na
21 Duración de la jornada laboral en trabajo remunerado de cuidados	na	na	na	x	x	na	x	na	na	na

Fuente: Elaboración propia en base a Paredes, Carbajal y Ríos, 2020. La sigla “na” expresa que la fuente de datos no aplica para el indicador y la X implica que el indicador está disponible en esa fuente de datos.

Como podemos observar en el siguiente cuadro toda la información vinculada a los servicios de mercado de cuidado, en particular a las características de los establecimientos de larga estadía no son relevados por ninguna de las fuentes de datos presentadas, salvo la contabilidad de personas que residen en centros de larga estadía relevada en los censos que incluye a los hogares colectivos. El resto de información no se incluye en las otras



fuentes de relevamiento dado que se aplican en hogares particulares como mencionamos anteriormente.

Cabe mencionar en este sentido que se ha realizado un cambio de normativa en el país (ley 19355 y decreto 356/20) por el cual la fiscalización de los establecimientos de Larga Estadía en Uruguay pasó a compartirse entre dos Ministerios: Ministerio de Desarrollo Social en lo que respecta a la materia social y la emisión del certificado social necesario para la habilitación que da el Ministerio de Salud Pública quien le corresponde la fiscalización de los aspectos bio-médicos. En este marco se realizan registros sobre características de los residentes y del personal que trabaja en Establecimientos de Larga Estadía. En particular en el año 2020, en el marco de la emergencia sanitaria, se realizó un relevamiento en la capital del país que buscó acceder a las principales características de los ELEPEMs y los posibles elementos de criticidad que pudieran agravarse con la llegada del covid-19. El formulario se continúa aplicando hasta el momento en cada fiscalización realizada por el Ministerio de Desarrollo Social. Proveen información sobre la dependencia de las personas mayores que allí residen, así como relevan algunas características de los cuidadores como nivel educativo, formación en cuidados además de la edad y el género. Sin embargo, estos registros no son realizados con periodicidad definida ni tampoco son de acceso público. Se puede acceder a los mismos a través de gestiones específicas.

Cuadro 5. Características de los servicios de mercado de cuidados. Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay.

FUENTE DE DATOS -->	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023	EGG 2022
V Dimensión: Calidad de los servicios de mercado de cuidados										
22 Cantidad / Porcentaje de personas que residen en centros de larga estadía	na	x	na	na	Na	na	na	na	x	na
23 Cantidad de establecimientos de larga estadía habilitados por departamento	na	na	na	na	Na	na	na	na	na	na
24 Cantidad / Porcentaje de centros que piden consentimiento informado.	na	na	na	na	Na	na	na	na	na	na



25	Ratio personas mayores en centros habilitados/personas mayores en centros no habilitados	na									
26	Cantidad de personas mayores que acuden a centros de día por motivo	na									
27	Tipo de actividades y tareas que se realizan en los centros de día.	na									

Fuente: Elaboración propia en base a Paredes, Carbajal y Ríos, 2020. La sigla “na” expresa que la fuente de datos no aplica para el indicador y la X implica que el indicador está disponible en esa fuente de datos.

Finalmente presentamos una propuesta de indicadores en relación con la población que requiere cuidados de los cuales nuevamente casi ninguno figura en las fuentes de datos disponibles. Para ello partimos de un enfoque de derechos desde el cual tener en cuenta información acerca de esta población. La autopercepción de la salud es una recomendación de la Organización Mundial de la Salud para incorporar en los instrumentos de medición como las Encuestas de Salud (Moreno et al, 2014). La utilización de este tipo de información acerca de las personas mayores es bastante limitada en América Latina y el Caribe requiere una ampliación de la temática y la utilización de estudios longitudinales y cualitativos, así como la unificación de los instrumentos de medición (Kaufman et al, 2023).

En esta misma línea se incorpora la autopercepción en cuidados como indicador de tal manera de acercarse a una comprensión de esta dimensión en la vida de las personas. También se incorporan indicadores de corte longitudinal teniendo en cuenta la perspectiva del curso de vida y procurando identificar retrospectivamente el momento en que se empieza a contratar servicios de acompañantes y qué tipo de evento genera esta transición. En este sentido, parece pertinente incorporar indicadores de conformidad, así como de contribución a la mejora en la calidad de vida de la persona mayor. Este tipo de indicadores requerirían que la propia persona mayor esté en condiciones de responder y por lo tanto podría estar generando un sesgo en sí mismo.

Aun así -y al respecto de incorporación de dimensiones subjetivas en la información sobre cuidados- consideramos pertinente la cautela y la necesaria articulación con estrategias cualitativas de relevamiento las cuales abordaremos a continuación.



Cuadro 6. Características de las personas que requieren cuidados. Indicadores propuestos por presencia en fuentes de datos para Uruguay

FUENTE DE DATOS -- >	ENHA 2006	Censo 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ECH 2018	EUT 2022	ECH 2022	Censo 2023	EGG 2022	
VI	Dimensión: Características de la persona o población que requiere cuidados										
28	Autopercepción de necesidad de cuidados	na	na	na	Na	na	na	na	na	na	x
29	Edad promedio de contratación del servicio a acompañantes	na	na	x	Na	x	na	na	na	na	na
30	Existencia de un evento que desencadenó la contratación de servicios de cuidados.	na	na	na	Na	na	na	na	na	na	na
31	Personas mayores en residenciales por causa de traslado	na	na	na	Na	na	na	na	na	na	na
32	Cantidad de PM que están en ELEPEM por su propia voluntad.	na	na	x	Na	x	na	na	na	na	na
33	Percepción sobre la contribución del cuidado recibido a mejorar su vida cotidiana	na	na	na	Na	na	na	na	na	na	na
34	Nivel de conformidad con el trabajo de cuidado recibido	na	na	na	Na	na	na	na	na	na	na
35	Nivel de conformidad con las condiciones de los lugares donde reciben cuidados.	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na
36	Proporción de hogares que cuentan con algún miembro viviendo en residencial	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na

Fuente: Elaboración propia en base a Paredes, Carbajal y Rios, 2020. La sigla "na" expresa que la fuente de datos no aplica para el indicador y la X implica que el indicador está disponible en esa fuente de datos.

Información cualitativa acerca del cuidado de personas mayores.

Las investigaciones cualitativas llevadas adelante en la última década en Uruguay se encuentran vinculadas al significado del cuidado, a las expectativas en relación al mismo,



así como la transmisión generacional de las prácticas de cuidado en la población de personas mayores y en sus cuidadores (formales e informales), con la finalidad de evaluar los aportes diferenciales que pueden hacer este tipo de resultados al conocimiento de la temática.

Para “el Cuidado” o las “prácticas de cuidados” no existe una definición cerrada o clausura en la academia y esto no es carente de tensión. Varias son las definiciones que se han desarrollado sin poder llegar a un consenso. El o los cuidados componen un campo de sentido, un entramado complejo con múltiples contradicciones que implican al tematizarlo situarse en situaciones que resultan muchas veces no deseadas para los distintos actores que se encuentran involucrados (Carbajal y Berriel, 2014)

Los estudios que hemos desarrollado ponen de manifiesto cómo los múltiples significados y narrativas que sobre el cuidado, la vejez y la dependencia portan quienes están involucrados en las prácticas de cuidado, se encuentran en estrecha relación con el sufrimiento o bienestar con que será vivida esa situación (Carbajal y Berriel, 2014; Pérez, 2016).

El brindar y recibir atención aparece como núcleo de los cuidados, y las personas involucradas deben poder reflexionar y elucidar sobre los procesos que producen estas prácticas. El cuidado implica desde un posicionamiento ético el reconocimiento de la necesidad del otro o de sí mismo, poniendo énfasis en la atención como mecanismo o medio para descifrar de qué tratan estas necesidades. El poder elucidar sobre cómo se producen esas necesidades implica un trabajo crítico también de los marcos de referenciales de cada disciplina, a los efectos de elucidar problematizando las "certezas" de cada uno, por la formulación de interrogantes compartidas. Como dice Fernández, A. M (1987) “implica el abandono de cuerpos nocionales hegemónicos de disciplinas reinas, a cuyos postulados, códigos y orden de determinaciones se subordinan las disciplinas satelizadas. Implica, en definitiva, un desdisciplinar las disciplinas” (p, 138).

Es por esto que investigar desde una perspectiva cualitativa es acceder a la apertura de un campo semántico nuevo que no tenga que ver con los organismos rectores, ni la academia sino con quienes experimentan directamente como beneficiarios, como portadores, o como



se producen esas relaciones de prácticas de cuidado; en un contexto actual donde existe una multivocalidad en relación al cuidado.

En relación con la información que surge de fuentes cualitativas los significados más relevantes de las entrevistas realizadas se centran en la asociación directa de la vejez como una etapa que implica enfermedad, dependencia, soledad, cambios físicos que son percibidos como pérdidas y generan una demanda “extra” de cuidados que constituye eventualmente un punto de inflexión en el curso de vida de las personas. Estos significados producen prácticas que se traducen a menudo en situaciones de vulneración de derechos. El más relevante en los ELEPEMs es la “infantilización” que se produce en el discurso del personal que trabaja en estos establecimientos (Carbajal, M, et al, 2020). Los resultados de la investigación también revelan el desconocimiento que tienen las cuidadoras en torno al concepto de autonomía. Los distintos entrevistados han manifestado cómo, en el afán de llevar adelante un buen cuidado, se incurre muchas veces en un exceso de cuidado, que va frecuentemente en detrimento de la autonomía de las personas mayores, al punto de invisibilizar sus potencialidades y sus posibilidades de desarrollo y de decisión.

En relación con las expectativas, éstas se encuentran en relación con un cuidado familiarizado dentro del hogar y en donde prima una visión negativa de la institucionalización. Estas expectativas familiarizadas tienen un alto sesgo por género; se centran en los hijos -específicamente en las hijas mujeres- sin que se hable previamente de estos temas en el ámbito familiar. A partir de esta situación se profundizan conflictos en la dinámica familiar al momento de necesitar cuidado por parte de las personas mayores, ocasionado un sufrimiento para todos los actores involucrados. En el caso de no tener hijos, las personas mayores entrevistadas plantean tener una estrategia bastante más planificada que involucra al entramado de la red más cercana.

En relación a la transmisión generacional de las prácticas de cuidado, los entrevistados refieren principalmente a un cuidado naturalizado y a un aprendizaje realizado a través de las mujeres en las familias. La profesionalización del cuidado no aparece como relevante en el discurso de los entrevistados, salvo en los cuidadores formales refiriéndose a los cuidados médicos especializados.



La perspectiva de género resulta una perspectiva transversal indispensable para el análisis del cuidado de las personas mayores, así como el análisis de distintas dimensiones que puedan traducirse en indicadores a relevar a partir de fuentes cualitativas y considerando a distintos actores involucrados. Uno de los actores poco involucrados en las investigaciones actuales es la comunidad. Es necesario tomarla como un actor relevante y responsable también del cuidado de sus integrantes. Es necesario por ejemplo en los ELEPEMs concebirlos de “puertas abiertas” tanto para el relacionamiento con el barrio y la comunidad, así como la libre circulación de los residentes. En pro del buen cuidado y del significado que se tiene del mismo es frecuente que se vulneren los derechos de las personas mayores por ejemplo en lo mencionado con respecto a la libre circulación de los residentes dentro y fuera del ELEPEM; así como con el consentimiento en residir en el establecimiento. Es absolutamente necesario poder generar información no sólo sobre cuántos ELEPEMs cuentan con el consentimiento informado de sus residentes sino también en qué condiciones se realizó la firma de ese consentimiento.

A modo de conclusión

La temática de cuidados en la vejez se ha hecho imprescindible en la agenda social y política en el marco del envejecimiento de las poblaciones, la prolongación de la esperanza de vida y la diversidad de situaciones en la población de edad avanzada. Para abordar esta temática es necesario generar insumos que permitan un diagnóstico de la situación de esta población en relación al cuidado. En este trabajo la propuesta se ubica en torno a seis dimensiones de relevamiento de indicadores entre las cuales se distinguen analíticamente la conceptualización del cuidado involucrando a cuatro tipos de actores: familias, servicios de cuidado, la población remunerada en el trabajo de cuidado y la población que requiere cuidado. La propuesta de relevamiento de la información existente en relación con los indicadores propuestos parte de la intención de identificar fuentes de datos continuas y eventuales vinculadas parcialmente a esta temática en este caso para Uruguay.

El resultado ofrece claramente un panorama deficiente. Las fuentes periódicas aportan escasa información y las fuentes eventuales contribuyen en algo a la configuración de un diagnóstico posible. La información que se encuentra refiere básicamente a cobertura y



características del tiempo que se dedica a esta tarea y están brindadas por encuestas específicas entre las que se destaca la Encuesta Longitudinal de Protección Social realizada en dos olas sucesivas. Las otras encuestas proporcionan básicamente información sobre el tiempo dedicado al cuidado y algunas características básicas de los cuidadores sobretodo si son familiares que viven en el hogar. La mayor dificultad se registra en torno a la cobertura de mercado de los servicios de cuidados y a las características del trabajo de las personas que integran estos servicios donde la información es prácticamente nula. Otra dimensión que queda sin cubrir es la referente a las características de la población que requiere cuidados en donde emergen aspectos sustantivos a considerar tanto en indicadores cuantitativos como en relevamientos de otro tipo de corte cualitativo. En cualquier caso, se evidencia la necesidad de fuentes específicas para el relevamiento de las personas en hogares colectivos que quedan fuera de la cobertura de las fuentes analizadas con excepción de los censos.

También es pertinente señalar que, dada la relevancia creciente de la temática es necesario incorporar instrumentos que faciliten el diagnóstico y seguimiento de instituciones y personas que brindan cuidados, así como de las que los requieren. Para ello se impone la configuración de nuevas fuentes de datos en particular de la calidad del trabajo de los servicios que posibiliten conocer sus características y dar seguimiento a políticas públicas que se implementen en esta materia, tanto para centros diurnos como para establecimientos de larga estadía.

Por otro lado, resulta necesario incorporar los significados y expectativas que se ponen en juego en las prácticas de cuidados, a la hora de ejecutar políticas al respecto, como forma de ser más precisos y eficaces. Se entiende necesario generar espacios que posibiliten la problematización en torno a las lógicas que sostienen las prácticas de cuidado. Importa conocer el universo de sentido en el que se enmarca la producción de significados sobre el cuidado, como forma de comprender la disposición subjetiva y afectiva que se tiene ante el mismo. Esto permitirá generar también espacios de formación pertinentes para los actores que trabajan en las prácticas de cuidado

Si bien es claro que esta propuesta es muy abarcativa y bastante detallada se considera imprescindible contar con alguno de estos indicadores en fuentes continuas, así como



ampliar la concepción de quienes realizan tareas de cuidado más allá de los integrantes de un hogar o de una familia. También se podría recurrir a algún relevamiento con relativa periodicidad que procure abarcar la mayor parte de las dimensiones aquí planteadas y que incluyan los distintos tipos de unidades de relevamiento más allá de los hogares particulares.

En el caso específico de la población de personas mayores no hay que dejar de tener en cuenta que son muchas veces receptoras de cuidado y otras brindadoras. Dada la heterogeneidad de esta población y la convivencia de varias generaciones dentro de la población de edad avanzada muchas veces las personas mayores cuidan personas mayores y otras tantas también son parte de la población que brinda cuidados a los niños y niñas.

Referencias Bibliográficas

Acosta, E., Picasso, F., & Perrotta, V. (2018). *Cuidados en la vejez en América Latina. Los casos de Chile, Cuba y Uruguay*. Programa interdisciplinario de investigación sobre cuidados, familia y bienestar.

Batthyany, K., (2015) *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. Doble Clic Editoras, Montevideo.

Batthyany, K. Genta, N., Perrotta, V., (2012) *La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género*. Santiago de Chile. CEPAL.

Batthyany, K. (2001) El trabajo de cuidado y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas. En Aguirre y Batthyány (comp.) Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur. Montevideo. AUGM-CINTERFOR-OIT-UDELAR.

Carbajal, M. y Berriel, F. (2014). “Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo” en Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. Montevideo. INMAYORES-MIDES.

Carbajal, M, et al (2020). “El cuidado desde la perspectiva de los actores involucrados” en Miradas Interdisciplinarias sobre Envejecimiento y Vejez. CIEN, UDELAR.

Carbajal, M. y Lladó, M. (2009). “Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas”. “Envejecer...un proceso de todos”. En busca de la equidad generacional. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)

Carrasco, C. et al (2015) El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Catarata, Madrid.

CEPAL (2017). *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía*. (LC/CRE.4/3). Santiago de Chile.



Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado del Bienestar*. Valencia, Institució Alfons el Magnànim.

Eternod, M & Jácome, T (2018) El trabajo de cuidados, obstáculo para las autonomías de las mujeres. En *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. ONU MUJERES MÉXICO. ISBN: 978-1-63214-122-4. Primera edición: mayo de 2018.

Fernández, Ana María. (1987) *El campo grupal: notas para una genealogía*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Kaufman H, Howell S, Stolow J, Andrinopoulos K, Anglewicz P, Burt M, et al. Self-perceived health of older adults in Latin America and the Caribbean: a scoping review. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e105. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.105>

Molinier, P., & Legarreta, M. (2016). Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político. *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, (1), 1-14.

Moreno, Ximena, Huerta, Martín, & Albala, Cecilia. (2014). Autopercepción de salud general y mortalidad en adultos mayores. *Gaceta Sanitaria*, 28(3), 246-252. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.07.006>

OEA (2015). *Convención Interamericana de Protección de Derechos de las Personas Mayores*.

OEA (2022). *Guía de Implementación para la Ley Modelo Interamericana de Cuidados*. Inter-American Commission of Women/ [Comisión Interamericana de Mujeres]. <https://www.oas.org/es/cim/docs/GuiaImplementacionLMIC-ES.pdf>

OMS (1996). *¿Qué calidad de vida?*. Foro mundial de la salud 1996 ; 17(4) : 385-387 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>

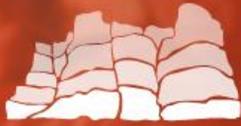
OPS (2018) *Indicadores de salud: aspectos conceptuales y operativos*. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14405:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations&Itemid=0&lang=es

Paredes, M.; Carbajal, M. y Ríos, A. (2020) “Cómo damos cuenta de la situación del envejecimiento y la vejez en Uruguay: propuesta de indicadores desde el CIEn” en *Miradas Interdisciplinarias sobre Envejecimiento y Vejez*. CIEN, UDELAR.

Pautassi, L. C. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. CEPAL

Pérez, R. (2016) *Las dolencias de la mente. Prácticas de atención y cuidado de personas con demencia en Uruguay*. (Tesis doctoral) Lanús, Argentina: Universidad Nacional de Lanús.

Pollero, R. y Paredes, M. (2016). La mortalidad por causas en personas mayores en Uruguay: desafíos para el sistema de salud y las políticas de cuidado. *VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP)*, 18-21 de octubre, Foz de Iguazú, Brasil.



Ribotta, B, & Santillán - Pizarro, MM, & Peláez, E, & Paredes, M (2014). Adultos mayores y monitoreo de derechos. Alcances y limitaciones de las fuentes de información en Argentina y Uruguay. *Población y Salud en Mesoamérica*.

Sistema Nacional de Cuidados (SNIC) (2015). *Plan Nacional de Cuidados 2016-2020*. Ministerio de Desarrollo Social, Uruguay. ISBN: 978-9974-715-48-6 Disponible en: <http://www.redprocuidados.org.uy/wp-content/uploads/2016/04/2016-plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>

ANEXO

Características de las fuentes de datos cuantitativas analizadas:

- **Encuesta Nacional de Hogares Ampliada (ENHA) 2006.** Esta fuente fue una ampliación de la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) realizada en oportunidad de cumplirse 10 años de la realización del Censo de Población del año 1996 expandiendo su cobertura geográfica a las localidades más pequeñas del país y a las zonas rurales. Se incorporaron además en esta encuesta módulos temáticos específicos (salud, trabajo, educación, vivienda, tic y migración).
- **Censo de Población del año 2011.** Se trata del penúltimo censo realizado en Uruguay entre setiembre y diciembre del año 2011. Incluyó el relevamiento de los censos de Domicilios, Entorno Urbanístico, Locales, Viviendas, Hogares y Población
- **Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS) 2012 y 2016.** Es un relevamiento que forma parte de un proyecto internacional coordinado por el Observatorio de Seguridad Social de América Latina y el Caribe (OSS). La encuesta se propuso generar datos comparables regionalmente, a partir de las encuestas longitudinales de protección social aplicadas en cada país y tiene varios módulos temáticos (entre ellos trabajo, educación, salud, prestaciones sociales etc. En el caso uruguayo, la encuesta estuvo bajo la órbita del Banco de Previsión Social y se desarrolló en dos olas de panel, una primera entre 2012 y 2013 y una segunda en 2016. Se trata de una muestra representativa de la población mayor de 14 años a nivel nacional. Más información en www.elps.org.uy
- **Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2018.** Esta es la clásica encuesta continua que realiza el INE para relevar datos de mercado laboral, ingresos, pobreza, etc. También se utiliza para el análisis de temáticas como salud, educación, vivienda, etc. La encuesta se realiza por muestreo en hogares seleccionados al azar.
- **Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2022** - A partir de julio de 2021 el INE vuelve a realizar las encuestas a los hogares de forma presencial -interrumpidas durante la pandemia- e introduce un cambio metodológico en la encuesta, el cual implicó abandonar la metodología tradicional de la ECH presencial. La ECH hasta el año 2019 consistió en muestras mensuales independientes de hogares y a partir de julio de 2021 la ECH pasa a ser una encuesta de panel rotativo también con periodicidad mensual.



Esto implicó que una vez operativo el panel rotativo de la ECH (una vez superado el período de rotación de seis meses), la muestra para realizar estimaciones mensuales de mercado de trabajo esté compuesta (teniendo en cuenta la no respuesta) de aproximadamente 10.000 hogares. Más información en https://www5.ine.gub.uy/documents/Demograf%C3%ADayEESS/PDF/ECH/Metodologia%20ECH%202021_24_5.pdf

- **Encuesta de Uso del Tiempo y Trabajo no remunerado 2013:** Esta encuesta se aplicó a una submuestra de los hogares que conforman la Encuesta Continua de Hogares del año 2013. Fue desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística, con apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas, la Universidad de la República y el Ministerio de Desarrollo Social. Su objetivo principal es cuantificar la carga total de trabajo (remunerado y no remunerado) que realizan hombres y mujeres mayores de 14 años en el país, y su distribución al interior de los hogares. Tiene representatividad nacional en localidades urbanas. Si bien las principales áreas cubiertas la encuesta son cuidados remunerados y no remunerados a personas mayores, características de los cuidadores, cuidados provistos por personas mayores en los hogares y participación de las personas mayores, al vincularse a la ECH esta fuente permite una visión transversal a indicadores de otras dimensiones además del cuidado.
- **Encuesta de Uso del Tiempo 2022** – Fecha de aplicación Noviembre-Diciembre 2021 Marzo-Mayo 2022 Cobertura geográfica Montevideo y localidades con más de 5000 habitantes Población objetivo Personas de 15 años y más Muestra Hogares 2986 Personas 7316 (15 años y más: 6121) Informantes por sí mismos: 3803
- **Encuesta de Género y Generaciones – 2022** – Relevamiento realizado entre octubre de 2021 y diciembre de 2022. Muestra de 7.245 casos sobre universo de Población urbana (residente en localidades de 5000 personas o más), entre 18 y 79 años. Más información en <https://cienciassociales.edu.uy/encuesta-de-generaciones-y-genero-en-uruguay/>
- **Censo de Población y Viviendas – 2023** – Primer Censo realizado en forma digital con varias etapas: instancia digital para completar - cuestionario web, etapa presencial con visita a los hogares que permitan completar el formulario, recolección de información con Dispositivos Móviles de Captura (DMC) por personal de campo (censistas y supervisores) debidamente identificados, que visitarán cada domicilio asignado en su zona de trabajo. Más información en <https://censo2023.uy/>

Fuentes de datos cualitativas analizadas:

- *“Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo”.* Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Responsable: María Carbajal. 2015



- *“Observatorio de Envejecimiento y Vejez en Uruguay: 2015-2017”*. Proyecto I+D, financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República por el período 2015-2017. Responsable: María Carbajal

Este proyecto articula tres ejes temáticos 1) Indicadores sociodemográficos, 2) Acciones, iniciativas y políticas públicas sobre vejez y envejecimiento 3) Representaciones Sociales del envejecimiento: representaciones del cuidado. En el área de representaciones sociales se busca estudiar los significados sobre el cuidado de las personas adultas responsables del cuidado de las personas adultas mayores en el entorno familiar de la ciudad de Montevideo, vinculando estos significados con el tipo de hogar y las relaciones familiares. Responsable: María Carbajal.
- *“Transformaciones del envejecimiento: agenda política y situación social en Uruguay”* Proyecto I+D, financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República por el período 2017-2019. Responsables: Carolina Guidotti y Fernando Berriel.

Este proyecto articula tres ejes temáticos 1) Indicadores sociodemográficos, 2) Acciones, iniciativas y políticas públicas sobre vejez y envejecimiento 3) Representaciones Sociales del envejecimiento: representaciones del cuidado. En el área de representaciones sociales se busca estudiar los significados sobre el cuidado de las personas adultas mayores en cuidadores de instituciones de larga estadía en la ciudad de Montevideo. Responsable: María Carbajal.
- *“El cuidado en Establecimientos de Larga Estadía: Significaciones y prácticas del cuidado a personas mayores institucionalizadas”* (en curso). Proyecto de tesis doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Doctoranda Mag. María Carbajal