





# Miradas interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez

Aportes del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento



### Elaboraron esta publicación del CIEN:

MARIANA PAREDES GABRIEL CASTRO MARIANA CARBAJAL María Carbajal ÁNGELA RÍOS CECILIA MACIEL LUCÍA MONTEIRO FLORENCIA MARTÍNEZ RAFAEL BONILLA Karina Batthyány Ana Rivoir SOL SCAVINO MARIA JULIA MORALES **EMILIANO ESCUDERO** Mónica Lladó JAVIER LANDINELLI FERNANDO BERRIEL Robert Pérez ELIZABETH LARICCIA AIMARA CURUCHAGA CÉSAR VALDEZ LORENA INFANTE





© 2020 CIEN – Espacio Interdisciplinario – Universidad de la República

ISBN: 978-9974-0-1794-8

Primera edición: noviembre de 2020

Producción editorial y corrección: Ariel Collazo Diseño y diagramación: Virginia Mango Publicado e impreso en Uruguay Printed in Uruguay

Centro Interdisciplinario de Envejecimiento Espacio Interdisciplinario Universidad de la República

cien@ei.udelar.edu.uy (598) 24089010 José Enrique Rodó 1843 Montevideo, Uruguay www.cien.ei.udelar.edu.uy

#### MARIANA PAREDES

Cocoordinadora del CIEn-EI e investigadora del Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República.

mariana.paredes@cienciassociales.edu.uy | orcid.org/ 0000-0002-2323-6097

#### MARIANA CARBAJAI.

Licenciada en Desarrollo. Maestranda en Políticas Públicas. Investigadora Ayudante del CIEn–EI. Universidad de la República.

carbajalgerpemariana@gmail.com

### ÁNGELA RÍOS GONZALEZ

Socióloga. Magíster en Demografía y doctoranda en Demografía (Universidad Federal de Minas Gerais). Asistente de la Línea del Observatorio del CIEn–EI.

#### LUCÍA MONTEIRO

Docente del NIEVE-Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn-EI. Universidad de la República.

lmonteiro@psico.edu.uy

#### RAFAEL BONILLA

Docente e investigador del NIEVE-Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn–EI. Universidad de la República. rbonilla@psico.edu.uy

#### Ana Laura Rivoir

Coordinadora del ObservaTIC. Responsable del área TIC del CIEn–EI. Universidad de la República. ana.rivoir@cienciassociales.edu.uy | orcid.org/ 000-0001-5677-2585

### JAVIER LANDINELLI

Investigador del ObservaTIC, Facultad de Ciencias Sociales. Integrante del CIEn–EI. Universidad de la República.

jlandican@gmail.com

### María Julia Morales

Investigadora del ObservaTIC. Docente e investigadora en el Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales y en el CIEn–EI. Universidad de la República.

mariajulia.morales@cienciassociales.edu.uy

### Robert Pérez Fernández

Doctor en Salud Mental Comunitaria. Profesor Titular del Instituto de Psicología Social de Facultad de Psicología y Cocoordinador del CIEn–EI. Universidad de la República.

orcid.org/0000-0001-7388-8600

### CÉSAR VALDEZ

Dip. en Psicogerontología. Docente del NIEVE-Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn-EI. Universidad de la República. cvaldezmarrero@gmail.com

### ELIZABETH LARICCIA

Docente del NIEVE-Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn-EI. Universidad de la República elizabethlariccia@gmail.com | orcid.org/ 0000-002-7191-7604

#### GABRIEL CASTRO

Investigador asistente, CIEn–EI. Investigador de la línea Consumo de sustancias, CIC-P, Facultad de Psicología. Universidad de la República. gabrielcastroaguilera@gmail.com | orcid.org/0000-0002-2678-7150

#### María Carbajai.

Coordinadora de la Línea de Dependencia y Cuidados del CIEn–EI. Docente del Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Universidad de la República. mcarbaja@psico.edu.uy | orcid.org/0000-0003-0906-5460

### CECILIA MACIEL

Docente del NIEVE–Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn–EI. Universidad de la República. amaciel@psico.edu.uy

# FLORENCIA MARTÍNEZ

Docente del NIEVE–Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn–EI. Universidad de la República.

fmartinez@psico.edu.uy

#### Karina Batthyány

Coordinadora del Grupo de Sociología de Género del Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República.

karina.batthyany@cienciassociales.edu.uy | orcid.org/ oooo-ooo1-6836-9806

#### SOL SCAVINO

Investigadora Asistente del Grupo de Investigación de Sociología de Género del Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República.

solscavino@gmail.com | orcid.org/0000-0002-6675-7765

### Mónica Lladó

Docente del NIEVE–Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología e integrante del CIEn–EI. Universidad de la República. mllado@psico.edu.uy

### EMILIANO ESCUDERO

Docente del Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Universidad de la República. eescudero@psico.edu.uy

### FERNANDO BERRIEL

Profesor Agregado del NIEVE-Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología. Integrante del CIEn–EI. Universidad de la República.

ferber@psico.edu.uy | orcid.org/0000-0003-0492-7498

### AIMARA CURUCHAGA

Estudiante avanzada de la Licenciatura en Ciencia Política, Facultad de Ciencias Sociales. Estudiante de la tecnicatura Diseño Gráfico en Comunicación Visual (CETP-UTU). Becaria del CIEn-EI. aimaracuruchaga@gmail.com

### LORENA INFANTE

Licenciada en Ciencia Política. Estudiante de la Maestría en Ciencia Política de la Facultad de Ciencias Sociales. Becaria del CIEn–EI.

lorenain84@hotmail.com



Para todas las personas que han envejecido, envejecen y seguirán envejeciendo en Uruguay



# Índice de contenidos

Presentación		11
Capítulo I	MARIANA PAREDES, MARIANA CARBAJAL Y ÁNGELA RÍOS Cómo damos cuenta de la situación del envejecimiento y la vejez en Uruguay: propuesta de indicadores desde el CIEN	15
Capítulo II	MARIANA PAREDES Envejecer en Uruguay: una actualización de los datos disponibles	63
Capítulo III	LUCÍA MONTEIRO Y RAFAEL BONILLA La soledad como campo de estudio del envejecimiento. Una mirada interdisciplinaria	85
Capítulo IV	Ana Rivoir, Maria Julia Morales y Javier Landinelli Personas mayores y tecnologías de la información y la comunicación. Evolución del uso, la apropiación y el aprovechamiento en un contexto de creciente digitalización	103
Capítulo V	ROBERT PÉREZ, ELIZABETH LARICCIA Y CÉSAR VALDEZ Demencias y salud mental de las personas mayores en Uruguay: un campo en disputa por los significados y sentidos	127
Capítulo VI	GABRIEL CASTRO AGUILERA Roles de género y consumo problemático de sustancias en la vejez	141
Capítulo VII	María Carbajal, Rafael Bonilla, Cecilia Maciel y Florencia Martínez Significados de cuidado desde la perspectiva de los actores involucrados	161
Capítulo VIII	KARINA BATTHYÁNY Y SOL SCAVINO Las abuelas en la organización social del cuidado infantil. Reflexiones a partir del caso uruguayo	189
Capítulo IX	EMILIANO ESCUDERO Y MÓNICA LLADÓ Experiencias de formulación de la jubilación como objeto problema	213
Capítulo X	Mariana Carbajal, Mónica Lladó, Cecilia Maciel, Florencia Martínez y Mariana Paredes Las vejeces en Uruguay: experiencia de difusión y extensión desde el cien	231
Capítulo XI	FERNANDO BERRIEL, GABRIEL CASTRO, AIMARA CURUCHAGA, LORENA INFANTE, JAVIER LANDINELLI, MARÍA JULIA MORALES Y MARIANA PAREDES Vejez y envejecimiento en la campaña electoral: monitoreo de medios y programas de gobierno en las elecciones nacionales de 2019 en Uruguay	241
	ne 2019 en on ngulay	241

# Palabras clave

abuelazgo

accesibilidad

alfabetización digital

brecha digital

construcción social del envejecimiento

consumo problemático de sustancias

psicoactivas

cuidado

cuidado infantil

demencia

demografía

derechos

enfoque de derechos

enfoque de género

entornos físicos y sociales

envejecimiento

estudios de desarrollo

estudios de género

estudios de población

gubernamentalidad

imagen social de la vejez

inclusión digital

indicador de vejez

integración de personas mayores

interpretación de la vejez

intervenciones psicosociales

jubilación como problema

monitoreo de medios

objetivos de desarrollo sostenible

paradigma de derechos

participación social de personas

mayores

personas mayores

plan ibirapitá

plan nacional de envejecimiento y vejez

plan nacional de salud mental

políticas de vejez

políticas públicas

políticas públicas Uruguay

previsión social

protección social

roles de género

seguridad social

sociodemografía

soledad y envejecimiento

tecnologías de la información y la

comunicación

TIC

transición a la jubilación

vejez

vejez en programas de gobierno

vejez y envejecimiento en campaña

electoral

# **PRESENTACIÓN**

El envejecimiento y la vejez, como campo de investigación, es relativamente nuevo dentro de la Universidad de la República (UDELAR). Si bien fue abordado por la Facultad de Medicina en 1978 mediante la creación de un posgrado, se debe esperar hasta la década de los noventa para un desarrollo de la temática en otros servicios (Psicología, Odontología, Enfermería, APEX, etc.). Apenas comenzamos con esta investigación, desde los diferentes equipos se hizo evidente que las problemáticas del envejecimiento y la vejez requieren una mirada interdisciplinaria. Bajo tal convicción, algunos investigadores de Uruguay empezamos tempranamente a dialogar, intercambiar y comprendernos desde las distintas disciplinas en que desarrollamos nuestra tarea académica. Esos diálogos iniciales entre equipos docentes obtuvieron un primer producto en 2002, al crearse la Red Temática sobre Envejecimiento y Vejez de la Universidad de la República.

Trabajar en interdisciplina supone, en primer lugar, una disposición para «comprender al otro»; supone, en segundo, la construcción de un lenguaje común y requiere de una interacción de métodos y enfoques. Ese trabajo, a su vez, no será nunca neutral, sino guiado por una orientación epistemológica y política en un camino de múltiples sentidos. Para el tema que nos ocupa, desde nuestro equipo hemos orientado las tareas a la luz de un paradigma de protección de los derechos humanos. Esta perspectiva propone un avance respecto del enfoque predominante en el mundo durante la segunda mitad del siglo xx, que concebía a las personas como sujetos de necesidades que deben ser atendidas desde el saber técnico. Desde la perspectiva de derechos, en cambio, las personas son sujetos de derechos cuyo ejercicio debe ser garantizado.

Con estas ideas y enfoques ya en pleno desarrollo, a partir de un estudio de carácter nacional en 2004, se produce un nuevo encuentro entre investigadores de Psicología y Ciencias Sociales,

principalmente del área de la demografía, que abre nuevos problemas de estudio y orienta enfoques que trascienden claramente los de cada disciplina. El trabajo interdisciplinario iniciado, que vincula los aspectos subjetivos y los sociohistóricos del envejecimiento, fue plasmado en la creación del Núcleo Interdisciplinario de Envejecimiento y Vejez (NIEVE), a partir de un llamado del Espacio Interdisciplinario (EI) de la UDELAR, que lo financió durante dos períodos. La constitución del NIEVE en 2009 permitió ampliar nuevamente el abordaje interdisciplinario y desarrollar una serie de estudios en torno de representaciones sociales del envejecimiento, indicadores sociodemográficos, salud mental comunitaria, demencias y políticas públicas. Una producción de conocimientos de tal naturaleza ha sido enfocada mayormente desde una perspectiva situada, a partir del vínculo con las actividades de extensión —desplegadas con grupos y organizaciones de personas mayores, sobre todo— y con las de enseñanza de grado y posgrado relacionadas con el tema que se comenzaron a desarrollar en los servicios. Ha dado lugar, por otra parte, a un intercambio creciente con redes académicas internacionales.

Estos acumulados académicos nos permitieron presentarnos al llamado que el EI convocó en 2014 para la creación de centros interdisciplinarios. Nuestra propuesta de Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN) resultó seleccionada y financiada por el período 2015 – 2020.

El objetivo central del CIEN es «abordar desde una perspectiva de derechos humanos diferentes problemáticas de la vejez y el envejecimiento, desarrollando un trabajo interdisciplinario de docencia, investigación y extensión en el ámbito universitario y con otros actores de la sociedad». Para llevar esto adelante, el Centro se organiza en torno de siete líneas temáticas: Demencias y salud mental comunitaria, Dependencia y cuidados, Transición a la jubilación, Personas mayores y tecnologías de la información, Diseño y usabilidad de entornos, Envejecimiento y derechos humanos, Observatorio de envejecimiento y vejez. Convergen en esta propuesta docentes de Psicología, Ciencias Sociales, Derecho, Medicina, Arquitectura, Diseño y Educación Física. Con la aprobación del CIEN, la Universidad de la República, a través del EI, aborda por primera vez de forma interdisciplinaria el tema envejecimiento y vejez desde una perspectiva social, centrada en los derechos humanos.

El año 2015 fue particularmente significativo en materia de envejecimiento y derechos humanos pues se aprueba, en el ámbito de la Organización de Estados Americanos (OEA), la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este instrumento supone un marco jurídico nuevo, inédito hasta ahora en el mundo, que se enfoca en la protección de derechos de las personas mayores. Se define allí a la vejez como la «construcción social de la última etapa del curso de vida». Esta Convención marca un cambio radical en el paradigma de abordaje de la vejez, que transita desde una mirada asistencialista y sobre carencias o déficit hacia una concepción autónoma y dinámica de la vejez, en sintonía con el trabajo del CIEN. A su vez, pasa a ser un instrumento vinculante para los estados que la ratifican. Uruguay fue uno de los primeros países en hacerlo, en agosto de 2016, por lo cual se ha comprometido, como país, a proteger los derechos de las personas mayores garantizando el bienestar de este colectivo en varios ámbitos de la vida.

En la medida en que la Convención y el objetivo central del CIEN se encuentran plenamente alineados, en este período hemos orientado nuestra producción para aportar a las políticas públicas, anclando la investigación y la enseñanza sobre un trabajo de extensión en constante diálogo con actores sociales y políticos. Procuramos adoptar, de este modo, el enfoque de derechos como perspectiva transversal a todas las líneas de abordaje planteadas y bajo la convicción de que «ser viejo» no supone encontrarse en una etapa vital carente e inactiva que genera exclusión de la vida social. Supone, por el contrario, tránsitos sobre formas de vivir diversas, para las que

Presentación 13

integración y agenciamiento se traducen en una diversidad de espacios cotidianos inventados, generados y producidos por las propias personas mayores.

Los uruguayos viven cada vez más años y eso constituye un indicador de desarrollo humano del país. Es un deber de la academia, por tanto, producir conocimientos para que esos años sean vividos de la mejor manera posible.

Este libro expone algunos de los principales resultados de varias de las líneas temáticas del CIEN en estos cinco años, algunas previstas y consolidadas desde los orígenes y otras articuladas progresivamente en función de nuevos intercambios entre los integrantes.

El primer capítulo refiere a un trabajo desarrollado en el CIEN desde los inicios, mediante intercambios periódicos entre sus integrantes, que procura identificar qué fuentes de datos proveen información para dar cuenta de la situación de las personas mayores en el país. Fue habilitado mediante encuentros en los que se presentaba el área temática y se convocaba a pensar perspectivas y formalizaciones necesarias para el diagnóstico. Se formulan allí propuestas desde una mirada interdisciplinaria y, en el capítulo siguiente, se actualizan algunos de los datos disponibles, a partir de estas fuentes, para referirnos a la vejez en Uruguay.

El tercer capítulo del libro se centra en la temática de la soledad en la vejez y discute justamente su abordaje interdisciplinario, poniendo en juego datos provenientes de la propia autopercepción de soledad de distintas generaciones para cuestionar la mirada prejuiciosa de la vejez solitaria

El cuarto mira el impacto de las tecnologías de la información y la comunicación, una de las áreas emergentes en el CIEN a partir de la prioridad otorgada oportunamente en la agenda política a la implementación del Plan Ibirapitá para superar la brecha digital entre generaciones. El capítulo explora esta desigualdad, a la vez que indaga en el grado de apropiación de las tecnologías por parte de las personas mayores.

Los dos siguientes capítulos hacen foco sobre algunos aspectos de la salud mental de las personas mayores. El quinto analiza la situación actual del objeto académico demencias desde la perspectiva de los derechos humanos y la salud mental comunitaria, identificando algunas prácticas habituales que producen efectos claramente desubjetivantes en las personas. Como contrapartida, se presentan algunos de los dispositivos de tratamiento no farmacológico producidos en el CIEN que favorecen una práctica subjetivante, así como las contribuciones realizadas por estas investigaciones a las políticas de salud mental del país. En la misma línea de identificar prácticas desubjetivantes en salud mental, se aborda teóricamente en el capítulo sexto el consumo problemático de sustancias psicoactivas por personas mayores, con una incorporación de la perspectiva de género como variable de análisis.

Los capítulos séptimo y octavo presentan dos miradas convergentes sobre el cuidado en la vejez. En primer lugar, se presentan algunos de los principales estudios interpretativos llevados a cabo por el CIEN, vinculados con los significados y sentidos que los propios protagonistas otorgan al cuidado, a la vejez y al envejecimiento. Los contenidos que surgen de entrevistar a personas mayores, cuidadores familiares y cuidadores formales en establecimientos de larga estadía ponen de manifiesto cómo ellos organizan las prácticas de cuidado y los modos de sufrimiento o bienestar. El capítulo siguiente se centra en analizar el papel de las abuelas en el cuidado infantil, desde una perspectiva de género. A partir de estudios descriptivos e interpretativos, se señala el asunto del tiempo dedicado al cuidado y su aporte para el sostenimiento del mercado laboral, y se problematiza el cuidado de las abuelas y sus características por nivel socioeconómico.

El capítulo noveno examina el tema de la jubilación, mediante un análisis crítico que la concibe como parte de un mecanismo de gubernamentalidad. Son presentados, por otra parte, algunos de los principales dispositivos de intervención hacia una preparación y problematización del retiro y sus múltiples atravesamientos.

Finalmente, los dos últimos capítulos tratan sobre algunas de las relaciones entre el envejecimiento, la vejez y las políticas públicas. Así, en el décimo, se presenta un trabajo de extensión y difusión de conocimientos desarrollado con alcance nacional y con anclaje local en grupos y organizaciones de personas mayores, a efectos de generar reflexiones sobre el tema del envejecimiento como fenómeno demográfico y social, en relación con las políticas vigentes, desde la perspectiva de los derechos humanos y sus implicancias. El undécimo propone para concluir el libro un análisis sobre la construcción social de la vejez y el envejecimiento en el contexto de la campaña electoral de 2019 en Uruguay, a través de los diferentes programas de los partidos políticos y de los discursos facilitados en ese momento desde los medios de comunicación.

Como se desprende de la presentación de estos capítulos, en este período el CIEN ha ampliado el campo de estudio hacia problemáticas del envejecimiento y la vejez diferenciadas, con alcances nacional y locales, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario desde la integralidad de las funciones universitarias, donde las actividades de extensión aportan insumos centrales para las de investigación, desarrolladas en el cruce entre ambas en la enseñanza de grado y de posgrado. A su vez, este trabajo viene produciendo un conocimiento de tipo situado, a partir de un vínculo de cooperación constante con organizaciones de personas mayores y con organismos de la esfera pública.

Posiblemente uno de los principales aportes del CIEN al país, en estos cinco años, haya sido instalar una propuesta interdisciplinaria de la UDELAR con capacidad de investigación, extensión, enseñanza y asesoramiento a los organismos públicos sobre los abordajes de las problemáticas de la vejez y el envejecimiento tal como están definidas en la Convención Interamericana. En la actual situación de emergencia sanitaria que vive el mundo —con muy frecuente atención sobre las personas mayores en momentos de escribir estas líneas—, los estudios del CIEN han generado importantes insumos para poner bajo nueva luz y tratar el tema de la vejez, orientados principalmente hacia una deconstrucción de los discursos pasivizantes y prejuiciosos, aportando datos científicos para resituar la construcción de realidad desde una perspectiva de derechos humanos, de manera que promueva la autonomía de las personas mayores. El ejercicio de ciudadanía es indispensable para promover una sociedad equitativa desde una perspectiva intergeneracional y el reconocimiento del derecho a la vejez es primordial para garantizar la inclusión de las personas mayores en la vida social.

MARIANA PAREDES Y ROBERT PÉREZ Montevideo, setiembre de 2020

# **CAPÍTULO I**

Cómo damos cuenta de la situación del envejecimiento y la vejez en Uruguay: propuesta de indicadores desde el CIEN

MARIANA PAREDES, MARIANA CARBAJAL Y ÁNGELA RÍOS

# Resumen

En las últimas décadas el envejecimiento poblacional ha cobrado relevancia en las diversas agendas internacionales en relación con el bienestar de las personas y como uno de los principales desafíos en los años venideros para el desarrollo de los países. En este sentido, en Uruguay, se han consolidado avances sustantivos en materia de legislación y de política pública, que se combinan con un sistema de protección social de amplia cobertura y de larga data en el país. Desde principios de este siglo se asiste a un abordaje nuevo de la vejez desde diversas conferencias, declaraciones políticas de acción e instrumentos jurídicos que han reconocido a las personas mayores como sujetos políticos y sociales, reforzando la necesidad de generar un cambio en la forma en que se despliega la temática y adoptando una perspectiva de derechos. Una asunción de este cambio en términos de política pública supone contar con indicadores continuos para dar cuenta de la situación de la vejez y el envejecimiento. La información facilita tanto la elaboración de diagnósticos como la posibilidad de generar un seguimiento y monitoreo que permita poner de manifiesto avances y retrocesos en los impactos, desde una mirada integral, de manera que impulse una construcción de nuevos indicadores o una elaboración de fuentes de datos alternativas.

Expondremos aquí los resultados de una revisión crítica de indicadores de vejez llevada adelante a través de discusiones en el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN), a partir de insumos y antecedentes generados en el ámbito de la sociodemografía y revisitados en perspectiva interdisciplinaria. La metodología consiste en analizar indicadores extraídos tanto de las fuentes de datos existentes como de otras que han surgido en el país, no concebidas especí-

ficamente para describir la vejez. El documento organiza áreas temáticas que se corresponden con las definidas como prioritarias en el ámbito internacional desde 2002: seguridad económica (con particular énfasis en los procesos de transición a la jubilación), salud y bienestar, cuidado, y entornos físicos y sociales favorables a la vejez.

# Introducción

En los últimos años, la temática del envejecimiento ha cobrado relevancia a nivel internacional ante el aumento de la esperanza de vida y los descensos de la mortalidad y de la natalidad, llegándosela a entender, no ya como un fenómeno característico de los países desarrollados, sino de ámbito global.

La preocupación por estos asuntos adquirió en el mundo mayor relevancia a partir de la celebración en 2002 de la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas (NU) sobre el Envejecimiento, en Madrid. Hasta esa instancia, la problemática era considerada como específica de los países desarrollados, un fenómeno reciente y de alcance acotado. Los gobiernos declararon su compromiso a partir de entonces para implementar diferentes políticas y acciones que posibiliten un mundo para todas las edades, centrado sobre tres pilares: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, la construcción de entornos físicos y sociales favorables para las personas mayores. Documentan tales propósitos en la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (NU, 2003), primeros antecedentes de referencia para políticas públicas.

Seguidamente, en 2003, se celebró la Conferencia Regional Intergubernamental en Santiago de Chile para el seguimiento del Plan de Acción (CEPAL, 2004), que da lugar a otro antecedente en la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción. Dicho documento destaca las oportunidades y desafios que enfrenta la región ante la heterogeneidad del proceso, para cada país. En tal sentido, establece una serie de objetivos y recomendaciones de acción que deben ser revisados en clave nacional y local para su instrumentación y acompañamiento. Esos objetivos fueron revisados y actualizados en sucesivas conferencias posteriores, aproximadamente en cada quinquenio.

El envejecimiento constituye uno de los principales temas de la agenda demográfica regional durante el presente siglo. Se trata de un proceso —por lo general, irreversible— verificado en el mundo, con excepción del continente africano y algunos países asiáticos. Uruguay lo ha acompañado, con una temprana transición demográfica y un aumento sostenido de la cantidad de personas mayores, desde 2,5 % en 1908 a 14,2 % en 2017.¹ Esta proporción creciente de personas mayores hace lugar a la vez a un colectivo heterogéneo para las distintas edades, dentro de la propia etapa a la que se denomina vejez, con características específicas, según género, etnia, zona de residencia y nivel socioeconómico, que delimitan trayectorias muy diversas en esa etapa de la vida. Se entiende, por tanto, que el envejecimiento y la vejez deben ser abordados desde múltiples disciplinas y en estrecha interacción con las políticas públicas de alcance local y nacional,

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Fuente: INE, Estimaciones y Proyecciones de Población.

con atención a los acuerdos regionales e internacionales. En los distintos países de la región, se ha avanzado de manera desigual en lo que refiere a políticas públicas y a la elaboración de fuentes de datos que den cuenta de manera integral de la realidad de las personas mayores.

Diversas conferencias, cumbres mundiales e Instrumentos jurídicos han reconocido a las personas mayores como sujetos políticos y sociales a los que les debe ser garantizado el goce de todos sus derechos partiendo de una mirada integral. En este sentido, la visión homogénea y pasiva de las personas mayores queda relegada por una perspectiva con enfoque de derechos, de respeto de las heterogeneidades y de sus capacidades como sujetos colectivos, de manera que se incorpora un nuevo paradigma de interpretación de la vejez.

En Uruguay, en el último decenio, se han consolidado avances sustantivos en materia de legislación y de políticas públicas en varios ámbitos, coordinados por el Instituto de las Personas Mayores del Ministerio de Desarrollo Social. Aun a pesar de esta iniciativa de articulación política, muchas de las acciones hacia la vejez permanecen ancladas institucionalmente en la arquitectura gubernamental para generar iniciativas sectoriales.

Si bien el país se ha dado una protección social robusta y orientada a las prestaciones universales desde principios del siglo XX (Filgueira, 1994), los sistemas de protección y las políticas públicas tradicionales se han visto desafiados por las transformaciones demográficas y sociales, que requieren de garantizar nuevos derechos y necesidades para una mejor calidad de vida de las personas mayores.

En este sentido, la selección de indicadores para la elaboración de diagnósticos sociodemográficos se ha convertido en un tema crucial, dado que muchos de ellos no permiten dar cuentas de la situación desde una mirada integral y se requiere por tanto emplear nuevos indicadores o bien construir nuevas fuentes de datos.

Por ello, presentaremos aquí una sistematización de los resultados de una revisión crítica de indicadores de vejez, extraída de discusiones desarrolladas en el CIEN de la UDELAR a partir de insumos y antecedentes generados en el ámbito de la demografía y revisitados en perspectiva interdisciplinaria. Los aportes para ese propósito han provenido de las disciplinas presentes en el CIEN: psicología, sociología, demografía, derecho, tecnologías de la información, diseño y arquitectura, estudios de desarrollo y estudios de género.

La sistematización se centra en las clásicas temáticas de política pública propuestas originalmente en el Plan de Acción de Madrid del año 2002: a. Seguridad económica, b. Salud y bienestar, c. Entornos físicos y sociales. En el curso de las conferencias realizadas en el ámbito regional, estas tres áreas temáticas fueron modificadas y, más recientemente, se las ha intentado articular con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (NU, 2015; Huenchuán, 2018; Huenchuán y Rovira, 2019).

Si bien algunas prioridades eran clásicas en las agendas, en los últimos años han emergido otras temáticas relevantes, como el cuidado y la situación en las residencias de larga estadía para personas mayores (ELEPEM). Como consecuencia, el contenido del área de entornos físicos y sociales se ha ido desdibujando, reflejo de una amplitud temática que ha restado actualidad a temas clave como la discriminación, la imagen social de la vejez y la integración social de las personas mayores. Sin embargo, estas temáticas pueden adquirir articulación tanto con los Objetivos de Desarrollo Sostenible como con otras agendas provenientes de organismos específicos.

Por tanto, el trabajo desarrollado presenta una revisión crítica e interdisciplinaria de los «clásicos» indicadores, articulados con las fuentes de datos disponibles, con el propósito de evaluar sus características en Uruguay y generar insumos para otra evaluación de la información necesaria y pertinente acerca de la vejez.

# Marco conceptual y antecedentes

# Políticas de vejez y paradigma de derechos

Como se dijo, en los últimos años se ha producido un quiebre de paradigma que no puede ser desconocido, en dirección del reconocimiento de las personas mayores como grupo de población al cual garantizar un conjunto de derechos para su pleno ejercicio ciudadano. Ello ha desplazado el foco de protección desde las necesidades de cada persona hacia una obligación estatal de garantizar el goce de los derechos que les son reconocidos como propios a las personas mayores. Esta transformación las reconoce como sujetos sociales, entendidos como «una colectividad donde se elabora una identidad y se organizan prácticas, mediante las cuales sus miembros pretenden defender sus intereses, y expresar sus voluntades, al mismo tiempo que se constituyen en esas luchas» (Sader, 1990).<sup>2</sup>

En este sentido, la Asamblea Mundial de Envejecimiento de Viena (1982) y la de Madrid (2002) constituyeron sendos hitos y guías para la acción de los estados y de la sociedad civil. Esta última identificó las áreas prioritarias en materia de política pública, antes referidas, y destacó el evento como «la primera vez que los gobiernos han aceptado vincular las cuestiones del envejecimiento a otros marcos del desarrollo social y económico y de los derechos humanos, en particular los convenidos en las conferencias y cumbres celebradas por las Naciones Unidas durante el pasado decenio» (NU, 2003, p. IV).

A partir de esta instancia, se llevaron adelante diversas conferencias regionales intergubernamentales sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, con fuerte presencia de la sociedad civil organizada, que han fijado objetivos para los países latinoamericanos. La primera de ellas, en Santiago de Chile en 2003, posteriormente en Brasilia en 2007, luego en San José de Costa Rica en 2012 y, por último, en 2017 en Asunción de Paraguay.

Estos avances fueron generando insumos para la elaboración de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), ratificada por Uruguay en 2016, que recoge los principales lineamientos del cambio de paradigma y reconoce una serie de derechos específicos a proteger en la vejez, que pueden ser agrupados en tres grandes tipos: los derechos vigentes, los extendidos y los emergentes (CEPAL, 2017). Los primeros refieren a los ya contemplados en las normativas existentes, que requieren adecuaciones para el grupo en particular; los segundos aluden a la ampliación de derechos a nuevos colectivos omitidos hasta entonces, y los últimos implican una asunción de nuevos derechos, como el de la dignidad y el cuidado a largo plazo.

Además, concurren sobre esos enfoques otros documentos marco para la acción, a nivel regional: los del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (NU-CEPAL-CELADE, 2013) y la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (NU, 2015), que han oficiado de insumos para la presente revisión. La Agenda 2030 fue aprobada en 2015 por los estados miembros de las Naciones Unidas como una hoja de ruta para la consecución entre 2016 y 2030 de los objetivos, con el espíritu de que nadie quede atrás. En este sentido, si bien en muchos de ellos las personas mayores quedan invisibilizadas, la Agenda tiene el potencial de afianzar el cambio de paradig-

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Citado en Palma, Perrota y Rovira, 2019, p. 9.

ma, buscando garantizar la protección universal de las personas (meta 1.3), mejorar la cobertura sanitaria (meta 3.8), así como el cuidado, con incorporación de una mirada de género (meta 5.4)<sup>3</sup> (Huenchuán, 2018).

En lo que respecta a los antecedentes de política pública de nuestro país, se han definido dos Planes Nacionales de Envejecimiento y Vejez para los períodos 2013–2015 y 2016–2019. El Segundo Plan propuso un conjunto de acciones que habilitan un seguimiento incipiente de las políticas a través de una matriz específica de indicadores que facilitan evaluarlas (MIDES, 2018). Si bien tales indicadores no están centrados en la conformación de un diagnóstico sociodemográfico, nos permiten ampliar el espectro de información sobre los avances y desarrollos institucionales, así como de los programas de acción pública, de manera que aportan dimensiones cruciales para el enfoque de derechos humanos que los indicadores clásicos no suelen recoger.

Como decimos, la perspectiva para abordar la temática de vejez y envejecimiento se ha transformado de modo tal que torna imperiosa una revisión de los indicadores, los conceptos que se miden y las fuentes de datos con los que describimos la situación de las personas mayores. Las fuentes de datos son particularmente carentes en lo que refiere a los entornos físicos y sociales, como ha sido señalado en otros trabajos (Paredes et al., 2010). Para esa área, quedan de manifiesto grandes «lagunas» de información; específicamente, en relación con el abuso y el maltrato, la imagen social de la vejez, la participación de las personas mayores en la sociedad y la discriminación hacia las personas mayores. Mientras tanto, para las áreas económicas y de salud, las fuentes de datos son más robustas, aunque no necesariamente continuas ni desagregadas.

Por ello, se combinan en este capítulo una selección de indicadores «clásicos» con otros indicadores más novedosos, complementarios o alternativos que han surgido de la discusión interdisciplinaria, así como con posibles cortes para algunos de ellos y valoraciones conceptuales adicionales. De esta manera, sin desconocer la riqueza de la acumulación metodológica con que se cuenta, se busca satisfacer la necesidad de ampliar el enfoque con el que generamos diagnósticos y describimos la situación nacional.

## **Antecedentes**

El primer intento sistemático de revisión de indicadores a nivel regional orientado a las prioridades del Plan de Acción de Madrid fue aportado por el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez, editado en 2006 por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), de la División de Población de la CEPAL, que ofrece una selección de indicadores para las tres áreas de políticas públicas a partir de distintas fuentes de datos. La particularidad de este Manual radica en que logra vincular las áreas prioritarias y las recomendaciones con indicadores clave para el monitoreo de la situación de las personas mayores, con especial énfasis en la calidad de vida. Por ello, el documento se divide en cinco capítulos que comienzan con indicadores demográficos clásicos, seguidos por un análisis de la seguridad económica, especialmente en torno de la participación económica, la pobreza y la cobertura, para luego centrarse en la salud y el bienestar y concluir con una referencia a los entornos físicos y sociales y una descripción de las fuentes de datos necesarias.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Enumeración ilustrativa que no pretende exhaustividad.

A nivel nacional, un primer intento de aterrizar esta propuesta fue el aporte del Observatorio de Envejecimiento y Vejez (2008–2009). En este proyecto, se buscó trazar un panorama de los indicadores de Uruguay en perspectiva regional (Paredes et al., 2010), caracterizando de manera comparada a la población de personas mayores y dando cuenta de las fuentes de datos disponibles para su construcción. La mayor parte de los datos procesados para Uruguay se presentaron con el último dato disponible a nivel censal de 1996, en lo referido a Hogares, y a 2004 con el conteo censal. Así mismo, se utilizaron procesamientos con la Encuesta Continua de Hogares (ECH) de 2008 y 2009, y para algunos indicadores se debió recurrir a fuentes alternativas.

En 2009, el CELADE publica el documento El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe, que amplía la información disponible acerca la situación de las personas mayores y sus hogares, así como el establecimiento de una línea base para medir el impacto de futuras acciones.

Posteriormente, en una línea de fortalecimiento del Observatorio, se desarrollaron dos proyectos para los períodos 2015–2017<sup>5</sup> y 2017–2018<sup>6</sup> que combinaron la producción de información sociodemográfica y el estudio de conceptos que surgen de diferentes documentos de política pública. Estos tres proyectos han consolidado al Observatorio como un eje transversal dentro del CIEN, que brinda insumos tanto para las restantes líneas de investigación del Centro, como para la sociedad civil y los ejecutores de políticas.

Otros dos antecedentes no centrados específicamente sobre la vejez, pero que aportan insumos para esta revisión, son el Consenso de Montevideo y su Guía operacional (NU-CEPAL, 2015) y la Agenda de Desarrollo 2030 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (NU, 2015). El primero de ellos fue establecido en 2013, en el marco de la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, en torno de diversos temas poblacionales, entre ellos el envejecimiento y la protección social. El capítulo C del documento detalla 15 medidas prioritarias y orientativas para los países, relacionadas con participación, seguridad social, educación, cuidado, trabajo, violencia, muerte digna, discriminación, entre otros tópicos. Incluye también una serie de indicadores para el seguimiento de las acciones. Si bien estas áreas están reconocidas en otros instrumentos y tratados internacionales, el Consenso de Montevideo y su Guía pretenden oficiar como un instrumento técnico para el monitoreo e implementación de las medidas. En 2017, la Comisión Sectorial de Población, presidida por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), elaboró el primer Informe nacional sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. El Informe tiene la particularidad de combinar los objetivos del Consenso con la Agenda 2030 y de haber sido trabajado transversalmente entre los diferentes ministerios, entes autónomos y organismos descentralizados. Para cada una de las metas del Consenso, se incluye el indicador asociado y una breve descripción de los avances en materia de política pública, las fuentes de datos asociados, junto con una caracterización del fenómeno.

En cuanto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030, han tenido el potencial de concentrar las acciones internacionales en torno de 17 objetivos de desarrollo bajo el lema de

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Proyecto I+D «Fortalecimiento del Observatorio de Envejecimiento y Vejez en Uruguay», financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la UDELAR en 2009 y 2011.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Proyecto I+D «Observatorio de Envejecimiento y Vejez en Uruguay: 2015-2017», financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la UDELAR.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Proyecto I+D «Transformaciones del envejecimiento: agenda política y situación social en Uruguay», financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la UDELAR en 2017 y 2018.

que nadie quede atrás. Para la elaboración de estos objetivos y principios, se efectuó una consulta pública que duró más de dos años, que involucró tanto a políticos como organizaciones sociales, en el marco de una negociación entre los países. Si bien las personas mayores no han sido declaradas de manera explícita como un grupo de población en situación de vulnerabilidad —como sí lo han sido las mujeres, por ejemplo—, encontramos objetivos que están estrechamente vinculados con los pilares de la nueva perspectiva, en especial con la protección universal y el acceso a cuidado que incorpora la perspectiva de género.

En este contexto, la Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores se ha tornado fundamental porque reúne todos los avances en materia de derechos y consagra los pilares fundamentales de los restantes acuerdos internacionales, y porque se ha constituido, por primera vez para Uruguay, en un instrumento jurídicamente vinculante.

En ese curso de los compromisos, ha sido incorporada la perspectiva de los derechos a los análisis de los indicadores de vejez. Al respecto, se ha señalado que existe la posibilidad de construir algunos indicadores que contemplen esta dimensión, que adolescerán de limitaciones importantes para dar cuenta del principio de igualdad y no discriminación, así como para favorecer la propia participación de las personas mayores en la construcción y monitoreo de datos sobre la vejez (Ribotta et al., 2014). Ha sido destacada también una necesidad de disponer de fuentes de datos continuas para estos indicadores, que permitan incorporar la progresividad y no retrocesión en el avance de derechos. De manera que se requiere generar fuentes de datos nuevas que permitan captar información específica y orientada al seguimiento de los derechos humanos de las personas mayores, en todas sus dimensiones, particularmente, una recolección de datos sobre salud (Santillán et al., 2016) y sobre entornos favorables (Ribotta et al., 2014, p. 22).

# Metodología

# La discusión interdisciplinaria

El proceso de trabajo propuesto en el CIEN para aportar en ese sentido parte de la sistematización original propuesta por CELADE en 2006 y está orientado a una revisión de los indicadores de vejez desde una perspectiva crítica e interdisciplinaria, a una construcción de indicadores nuevos sobre fuentes de datos que han surgido en este tiempo, y a una valoración de su factibilidad. Los indicadores han sido agrupados en áreas, según las orientaciones de las políticas del Plan de Madrid, a las que se han ido incorporando derechos provenientes de la Convención de la OEA. En una tarea de explicitación de los indicadores y de referencia hacia las distintas dimensiones —teniendo en cuenta la experticia de los investigadores del CIEN según sus líneas de trabajo—, se fueron generando reuniones de discusión en torno de las siguientes áreas temáticas: jubilación, protección social y seguridad económica; salud y bienestar; cuidado; entornos físicos y sociales. La constitución de grupos de trabajo facilitó la articulación de distintas disciplinas y una puesta en común de las discusiones que resultó en nuevas propuestas para posterior validación.

En primer lugar, se comenzó con el eje jubilación y seguridad económica en 2018, con una discusión interdisciplinar en formato plenario, con el objetivo de estudiar los sentidos asociados a la jubilación en Uruguay desde los procesos de transición a la jubilación, considerando perspectivas singulares y colectivas. La metodología del plenario combinó exposiciones por parte del equipo del Observatorio y de la línea de jubilación, así como la organización de un taller para trabajar en subgrupos con los demás integrantes a partir de insumos proporcionados para esta instancia (véase Anexo del presente capítulo).

La segunda revisión se orientó a la dimensión del cuidado, también en 2018, mediante elaboración de un marco conceptual por parte del equipo de esa línea temática y del de los estudios de género, quienes desplegaron y analizaron los diferentes indicadores según las categorías definidas, en conjunto con el equipo del Observatorio. Cabe mencionar que la reflexión sobre el eje del cuidado, desde un enfoque de derechos, es reciente en lo que hace a las políticas públicas y emerge en la región y en el país hace relativamente pocos años (Pautassi, 2007; SNIC, 2015; Acosta et al., 2018), por lo cual no estaba planteada en los trabajos iniciales del Observatorio, pero sí ha surgido en el marco del CIEN como dimensión específica de análisis. Si bien algunas fuentes de datos particulares han relevado el uso del tiempo y el trabajo no remunerado, en esta instancia se procuró hacer una revisión completa y un planteo de indicadores en varias dimensiones. Estas refieren conceptualmente a distintas áreas de los cuidados: cobertura, características del trabajo de cuidado, calidad del trabajo de los servicios de mercado y características de la población que requiere cuidado.

Dentro de la dimensión salud, se establecieron dos ejes de trabajo, uno vinculado a salud mental y otro a salud en sentido amplio. Durante 2018, se llevaron adelante varias instancias de trabajo en torno a la dimensión de salud mental. En la primera, se presentaron las categorías conceptuales relevantes a nivel internacional en el estudio de la salud mental de las personas mayores. La segunda instancia fue planteada en dinámica de taller con el objetivo de discutir y proponer indicadores y fuentes adecuados para el abordaje de la salud mental. La propuesta incluyó una revisión de la normativa internacional y nacional de salud mental.

El resultado de las instancias de salud se vuelca en la planilla correspondiente, con particular atención a la propuesta de indicadores de salud mental, dada la escasez de revisión de estos indicadores a nivel nacional y la particular preocupación del CIEN por esta dimensión, expresada en el desarrollo de una línea temática específica.

Siguiendo con el esquema trazado, en 2019 se llevaron adelante las reuniones sobre el eje entornos físicos y sociales. Al igual que en encuentros anteriores, la dinámica consistió en una exposición introductoria de los principales elementos, conceptos, fuentes e indicadores para luego dar paso a discusiones, en trabajos por grupos que, a efectos de profundización, se conformaron en número de cuatro, repartidos entre los indicadores físicos y los sociales. Se procuró un natural balance disciplinar para cada uno de ellos. Los insumos iniciales para la discusión fueron aportados por el equipo del Observatorio, a modo de guía para analizar la conjunción de indicadores clásicos con otros documentos clave para la región.

El trabajo resultante de estas discusiones se resume en las respectivas planillas por área temática. Allí se encuentran agrupados los indicadores por dimensiones y su disponibilidad en las fuentes de datos, que se detallan seguidamente.

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Véase el capítulo IX, de Lladó y Escudero.

## Fuentes de datos

Seleccionadas de acuerdo con su relevancia nacional, fueron objeto de evaluación como aportadoras de insumos efectivos para la construcción de cada indicador. Las fuentes utilizadas en todas las revisiones han sido:

### ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES AMPLIADA (ENHA) 2006

Esta fuente fue una ampliación de la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística (INE) realizada en oportunidad de cumplirse diez años del Censo de Población de 1996, mediante una expansión de 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, tecnologías de la información y la comunicación, o TIC, y migración).8

### CENSO DE POBLACIÓN DE 2011

Se trata del último censo realizado en Uruguay entre setiembre y diciembre de 2011. Incluyó el relevamiento de los censos de Domicilios, Entorno Urbanístico, Locales, Viviendas, Hogares y Población.<sup>9</sup>

## ENCUESTA LONGITUDINAL DE PROTECCIÓN SOCIAL (ELPS) 2012 Y 2016

Es un relevamiento contenido en 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, e incluye varios módulos temáticos (entre ellos, trabajo, educación, salud, prestaciones sociales). En el caso uruguayo, fue desarrollada en la órbita del Banco de Previsión Social, en dos olas de panel, una primera entre 2012 y 2013 y una segunda en 2016.¹º Se trata de una muestra representativa de la población mayor de 14 años a nivel nacional.

### ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES (ECH) 2018

Esta es una encuesta clásica, sostenida regularmente por el INE para relevar datos de mercado laboral, ingresos, pobreza, etc., y utilizada para analizar temáticas como salud, educación, vivienda, etc. Se lleva adelante por muestreo en hogares seleccionados al azar.<sup>11</sup> Para el presente trabajo aportó los últimos datos disponibles cuando se desarrollaron las reuniones de trabajo en el CIEN.

 $<sup>^8</sup>$   $\,$  Información metodológica detallada: http://www.ine.gub.uy/encuesta-nacional-de-hogares-ampliada-2006

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Información detallada: http://www.ine.gub.uy/censos-2011

Más información: https://www.elps.org.uy/

<sup>11</sup> Más información:

Las fuentes de datos mencionadas se encuentran en todas las planillas revisadas, para dar homogeneidad a las áreas temáticas y a los indicadores planteados. En cada una de las áreas —y según la temática— se generan fuentes alternativas indicadas oportunamente. Entre las fuentes temáticas específicas, se incluyen las siguientes.

### PRIMERA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD (ENS) 2014. 12

Este relevamiento estuvo a cargo del Área Economía de la Salud del Ministerio de Salud Pública, en el marco del Programa de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (PPENT). Su objetivo fue caracterizar a la población uruguaya en términos de estado de salud y vínculos con el sistema sanitario. A diferencia de otras fuentes sobre factores de riesgo de salud, la ENS incluye en la muestra a personas mayores de 65 años. El muestreo tiene representatividad a nivel nacional. Las áreas abordadas por la encuesta son la cobertura de salud, la atención de salud, la prevalencia de enfermedades no transmisibles, los factores de riesgo y la prevalencia de limitaciones.

# Tercera Encuesta de Uso del Tiempo y Trabajo No Remunerado 2013 $^{\scriptscriptstyle{13}}$

Esta encuesta se aplicó a una submuestra de los hogares que conforman la Encuesta Continua de Hogares de 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 específicamente por esta encuesta son las de cuidado remunerado y no remunerado a personas mayores, las características de los cuidadores, los cuidados provistos por personas mayores en los hogares y la participación de las personas mayores, su vínculo con la ECH permite obtener de esta fuente una visión transversal sobre indicadores de otras dimensiones, además del cuidado.

### ENCUESTA LATINOBARÓMETRO 2015 14

Se trata de un estudio de opinión pública que lleva adelante la organización no gubernamental Corporación Latinobarómetro con una periodicidad anual o bianual desde 1995 a la fecha. Es desarrollado en 18 países de América latina, incluido Uruguay, que participa con una muestra anual de 1200 casos representativa a nivel nacional urbano. El objetivo de la encuesta es estudiar actitudes, valores y comportamientos de la población latinoamericana respecto de la democracia. En el marco de esta propuesta de indicadores, la encuesta fue utilizada como fuente de datos de la dimensión de entornos físicos y sociales, pues incluye aspectos como participación de las personas mayores, percepción de violencia y discriminación, percepciones sobre servicios públi-

<sup>12</sup> Más información:

https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-nacional-de-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-nacional-de-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-nacional-de-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos-y-

Más información:

http://www.ine.gub.uy/web/guest/encuesta-de-uso-del-tiempo-eut-

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Más información:

cos. Si bien al momento de iniciar la revisión de indicadores del CIEN se encontraban disponibles los microdatos de 2017, esta encuesta más reciente no incluía —debido a variaciones de su formulario en sucesivas ediciones— algunos de los indicadores de la dimensión de entornos físicos y sociales, por lo cual fue seleccionada la de 2015, que los cubre con más amplitud.

# ENCUESTA DE USOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (EUTIC) 2010, 2013 Y 2016

Se trata de una encuesta específica desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) con apoyo de la Agencia para el Desarrollo del Gobierno Electrónico y la Sociedad de la Información y el Conocimiento (AGESIC). Al momento, acumula cuatro ediciones en 2010, 2013, 2016 y 2019. Esta última se encontraba en proceso de análisis por el INE y no fue incluida en la propuesta de indicadores. El objetivo de esta encuesta es conocer el acceso y uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) de la población uruguaya. La muestra es representativa de la población mayor de 14 años residente en el país urbano.

# ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LA CIUDADANÍA DIGITAL <sup>15</sup>

Es una encuesta desarrollada por la AGESIC con periodicidad anual, desde 2013 a la fecha. Es representativa de la población nacional mayor de 18 años y se aplica telefónicamente a celulares. Su objetivo es relevar aspectos de los usos de las tecnologías de la información y la comunicación entre la población.

### ENCUESTA DE DETECCIÓN DE DEPENDENCIA 2012

Se trata de un relevamiento elaborado por el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE) de la UDELAR, en convenio con el Ministerio de Desarrollo Social. El estudio tuvo por objetivo detectar niveles de dependencia de las personas mayores y conocer algunos aspectos de las condiciones de vida de las personas mayores relacionadas con las redes de apoyo y con la participación social, no relevados en las fuentes de datos tradicionales. Fue llevada a cabo de manera telefónica sobre una muestra representativa de personas mayores de 65 años. Recoge información en las dimensiones de salud (respecto de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria) y de entornos físicos y sociales.

### ESTADÍSTICAS VITALES

Son registros continuos de eventos vitales (nacimientos y defunciones) en Uruguay desde 1875, bajo la órbita de la Dirección de Registro de Estado Civil. Su tratamiento y disponibilidad con fines estadísticos se encuentra a cargo del Área de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública. <sup>16</sup> Para el estudio que nos ocupa, utilizamos los datos de mortalidad por determinadas causas específicas que pueden obtenerse de manera anual.

<sup>15</sup> Más información:

https://www.gub.uy/agencia-gobierno-electronico-sociedad-informacion-conocimiento/tematica/encuestas-conocimientos-actitudes-practicas-ciudadania-digital-cap

Más información: https://uins.msp.gub.uy/

# Resultados

Se incluyen los resultados en formato de planillas, con los indicadores correspondientes agrupados en dimensiones y con el análisis de las fuentes de datos descritas anteriormente: cuando hay una cruz (+), el indicador está disponible en esa fuente de datos; cuando se lo indica con una abreviación (n. d.), el indicador no está disponible porque no es ofrecido por esa fuente.

# Seguridad económica y jubilación

Los indicadores de seguridad económica procuran dar cuenta de la situación de las personas mayores en relación con su capacidad para cubrir las necesidades de la vida cotidiana: el acceso a recursos monetarios y no monetarios así como la capacidad de las personas de disponer de forma autónoma e independiente de la cantidad suficiente de recursos determinarán la calidad de vida de las personas (Guzmán, 2002).

Para las personas mayores, contar o no con recursos económicos suficientes es una dimensión crucial dado que las posibles retribuciones provenientes del mercado se ven reducidas para ellas o, en muchos casos, son nulas. En ese sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) identifica dos pilares adicionales en materia de seguridad económica: la familia y el estado (OIT, 2006). Es importante mencionar que tanto las retribuciones provenientes del mercado como las del estado (pensiones, seguros de salud, subsidios) son fuentes formales, mientras que los apoyos familiares son característicamente informales. Esta clasificación se torna crucial en muchos países de la región, donde la informalidad durante el período de actividad laboral es muy alta e imposibilita computar para una jubilación o pensión en la edad de retiro (Huenchuán y Guzmán, 2006). En términos generales, la situación presente de las personas mayores es reflejo de las ventajas o desventajas que hayan experimentado a lo largo de su curso de vida. Por ello, las características sociodemográficas, la historia familiar, la capacidad de ahorro, la trayectoria laboral y los sistemas de protección a que hayan accedido serán muy determinantes del grado de seguridad económica alcanzado.

Otro elemento que destaca la OIT es «la forma en que se realiza el aseguramiento social, es decir, el "pooling" para afrontar los riesgos sociales, y cómo actúan las transferencias intra e intergeneracionales, en especial las que provocan los sistemas de jubilaciones y pensiones» (OIT, 2006, p. 12). Las diferencias intrageneracionales suelen estar invisibilizadas en los diagnósticos de situación. Se les deben adicionar otros cambios sociodemográficos, como la participación laboral femenina y los nuevos patrones de arreglos familiares, que repercuten en los sistemas de protección social.

Los sistemas de protección latinoamericanos han reflejado las tensiones mencionadas y han sido conducidos hacia reformas de su arquitectura previsional con el objetivo de reducir los déficit fiscales. Si bien adoptaron formas diversas de financiamiento y organización, «reservan importantes roles para las instituciones públicas, principalmente en la regulación y fiscalización y también en la gestión, lo que hace que los sistemas reformados tengan una naturaleza mixta», con importante presencia del estado (OIT, 2006, p. 22).

La temática de seguridad económica es uno de los campos que mayor avance ha tenido en los últimos años, tanto en las políticas públicas como en el plano académico. «El envejecimiento digno corresponde al ejercicio de derechos (a la seguridad social, al trabajo y a la protección familiar) de los que todo ciudadano y ciudadana debiera gozar en la última etapa de su vida» (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas, 1995, en Huenchuán y Guzmán, 2006, p. 102). Pese a estos avances, resta aún incorporar algunos aspectos en términos de medición e intervención pública para ir cerrando las brechas existentes y, en especial, para compatibilizar los sistemas previsionales y de protección con los nuevos hitos y necesidades a lo largo del curso de vida de las personas mayores.

En tal sentido, los indicadores aquí propuestos han sido agrupados en tres dimensiones: indicadores laborales, indicadores de transición a la jubilación e indicadores de protección social. <sup>17</sup> Al provenir de los datos «clásicos» relevados por las Encuestas Continuas de Hogares, muchos de estos indicadores están incluidos en esa fuente y algunos de ellos, incluso, en el Censo de Población. Refieren en particular a muchos de los aspectos laborales y de protección social, con la salvedad de que en el Censo de Población no se discrimina entre jubilación y pensión, algo particularmente relevante desde una perspectiva de género.

Además, no se encuentran identificados indicadores relevantes en relación con el proceso de transición de la jubilación. Estos pueden llegar a ser muy importantes a la hora de formular políticas públicas, máxime en un proceso de reforma de la seguridad social como el que encara Uruguay a partir de los planteos formulados por varios de los actores políticos, incluidos en los respectivos programas de gobierno presentados a las últimas elecciones nacionales. <sup>18</sup> Los indicadores de transición a la jubilación pretenden dar cuenta de este proceso desde la perspectiva de las personas mayores, identificando características que la describen (momento, razones, expectativas, trabajo posterior a la jubilación). Varios de estos indicadores fueron recogidos en la Encuesta Longitudinal de Protección Social, pero será menester incorporarlos en fuentes de relevamiento continuas, en particular en la Encuesta Continua de Hogares, donde se relevan características del empleo y la jubilación. La compatibilización entre trabajo y jubilación de demanda creciente en Uruguay es también un elemento clave en la agenda política para identificar las características del proceso jubilatorio y sus características.

La revisión de estos indicadores desde una perspectiva interdisciplinaria en las reuniones del CIEN dio lugar a nuevas propuestas, a la incorporación de cortes relevantes para los indicadores ya existentes desde un enfoque analítico plural y, luego, a otras valoraciones que suponen añadir nuevos enfoques a la información.

El análisis se centra en los procesos de trabajo, jubilación y seguridad social. Se excluyen los indicadores de pobreza, en el entendido de que requieren una discusión metodológica específica, dadas las distintas maneras de medir esta condición, vinculada a veces con el relevamiento de necesidades satisfechas y otras con una línea de pobreza medida a través de ingresos. Entendemos, de todas formas, que esos indicadores deben ser incorporados al diagnóstico.

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Véase Berriel, Castro, Curuchaga, Landinelli, Morales y Paredes, capítulo XI.

Tabla I.a Indicadores de seguridad económica y jubilación. Por fuente de datos

			FUENT	ES DE I	DATOS	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018
Ind	icadores laborales					
1	Tasa de participación económica en la vejez (%)	+	+	+	+	+
2	Tasa de empleo en la vejez (%)	+	+	+	+	+
3	Tasa de desocupación en la vejez (%)	+	+	+	+	+
4	Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo informal (%)	+	n. d.	+	+	+
5	Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo asalariado (%)	+	n. d.	+	+	+
6	Proporción de trabajadores mayores de 60 años que se encuentran subempleados (%)	+	n. d.	+	+	+
7	Duración de la jornada laboral (en horas promedio, empleo principal)	+	n. d.	+	+	+
8	Categoría de la ocupación de las personas mayores de 60 años	+	n. d.	+	+	+
9	Rama de actividad de las personas mayores de 60 años que se encuentran ocupadas	+	n. d.	+	+	+
10	Porcentaje de personas mayores que se encuentran cotizando	+	n. d.	+	+	+
11	Ingresos totales por trabajo de las personas mayores de 60 años que se encuentran ocupadas (en pesos promedio)	+	n. d.	+	+	+
Ind	icadores de transición a la jubilación					
12	Edad promedio a la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
13	Edad mediana a la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
14	Años de trabajo promedio reconocidos para la jubilación	n.d.	n. d.	+	+	n. d.
15	Proporción de personas mayores jubiladas que reconoció años de trabajo a través de testigos para acceder a la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
16	Porcentaje de adultos mayores de 60 años activos que se encuentran en condiciones de jubilarse	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
17	Porcentaje de personas mayores que continúan trabajan- do luego de la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
18	Porcentaje de adultos mayores de 60 años que continua- ron trabajando luego de jubilarse según categoría ocupa- cional antes de la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
19	Porcentaje de adultos mayores de 60 años que continua- ron trabajando luego de jubilarse según rama en la que se desempeña la empresa antes de la jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
20	Personas mayores de 60 años por expectativas posteriores a la jubilación por tipo de expectativa	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
21	Personas mayores de 60 años con razón para jubilarse por tipo de razones de jubilación	n. d.	n. d.	+	+	n. d.

		FUENTES DE DATOS					
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018	
Ind	icadores de protección social						
22	Proporción de personas mayores con jubilación (%)	+	+ (1)	+	+	+	
23	Proporción de personas mayores con pensión (%)	+	n. d.(1)	+	+	+	
24	Promedio mensual de ingresos por pensiones	n. d.	n. d.	+	+	+	
25	Promedio mensual de ingresos por jubilaciones	+	n. d.	+	+	+	
26	Tipo de pensión (vejez, sobrevivencia, invalidez, extranjero)	+	n. d.	+	+	+	
27	Tipo de pensión por caja (9 categorías)	+	n. d.	+	+	+	
28	Tipo de jubilación por caja (9 categorías)	+	n.d.	+	+	+	
29	Porcentaje de personas mayores jubiladas según rama de actividad en el momento de la jubilación	+	n. d.	+	+	+	
30	Porcentaje de personas mayores jubiladas según categoría de la ocupación en el momento de la jubilación	+	n. d.	+	+	+	
(1) N	Jo discrimina por jubilación o pensión						

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Tabla I.b Discusión interdisciplinaria: seguridad económica y jubilación

Indicadores nuevos
Porcentaje de ingresos aportados al hogar por las personas jubiladas y/o pensionistas
Porcentaje de personas mayores sin ingresos propios
Fuentes de ingresos de los hogares en los que viven personas mayores
Personas jubiladas por modalidad de jubilación (forzada o voluntaria)
Personas jubiladas por evaluación de la jubilación
Porcentaje de personas mayores jubiladas que dedican tiempo al cuidado no remunerado
Cortes sugeridos para indicadores existentes
Condiciones de salud
Nivel educativo
Otras valoraciones
Incorporar indicadores cualitativos
Evaluar la homogeneidad de los procesos de jubilación en personas mayores
Profundizar en los temas de cuidado (trabajo no remunerado) que realizan las personas mayores

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Los indicadores nuevos propuestos procuran dar cuenta del aporte que realizan las personas mayores a los ingresos totales de los hogares en los que viven. Muchas veces estos aportes son los únicos o los principales del hogar donde viven otras personas de generaciones más jóvenes. También se considera de relevancia el aporte que realizan las personas mayores al cuidado no remunerado, ya sea de personas de la misma generación, de otra generación dentro de la población de personas mayores —cada vez más frecuente, dado el aumento de la esperanza de vida al nacer—y de personas mayores cuidando niños.¹º Esta temática se desarrollará más ampliamente en el apartado de indicadores de cuidado, en que recibe una atención específica.

Otro de los comentarios en la discusión interdisciplinaria refiere a cortes analíticos a realizar para los indicadores propuestos. Vale decir, tanto los indicadores laborales, de transición a la jubilación como de protección social deberían ser visualizados por nivel educativo y condiciones de salud de las personas mayores. Si bien esto no afecta el relevamiento específico del indicador, sí requiere que estas dimensiones estén relevadas en las mismas fuentes, cosa que sucede en el caso del nivel educativo, pero no de manera integrada en relación con las condiciones de salud.

Otras valoraciones vertidas en el marco de las discusiones del CIEN apuntan a la incorporación de indicadores de corte cualitativo para complementar el relevamiento cuantitativo, que incluyan la propia percepción de las personas mayores acerca de su situación de seguridad económica. También se consideró muy relevante que los procesos de transición a la jubilación no son homogéneos en toda la población, de lo cual surge nuevamente la temática del cuidado que se tratará más adelante.

# Salud y bienestar de las personas mayores

La conceptualización de la salud como fenómeno integral ha sido objeto de variadas discusiones en las últimas décadas. El concepto de calidad de vida vinculado con la salud emerge a mediados del siglo xx para incorporar dimensiones más amplias que las clásicamente consideradas en el ámbito de la salud, relacionadas con la percepción subjetiva de las personas acerca de su propio bienestar, lo que incorpora dimensiones psicosociales vinculadas a la satisfacción con el entorno y con el estado de ánimo (Fernández–López et al., 2010). Este concepto continuó bajo discusión y, a fin de siglo, la OMS lo definió como la percepción del individuo acerca de su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (OMS, 1996). El concepto es, pues, multidimensional e implica incluir elementos relativos a la autonomía, la independencia, la satisfacción con la vida, las redes de apoyo y los aspectos ambientales (Botero de Mejía y Pico Merchán, 2007). Suele ser adoptado entonces con inclusión de componentes funcionales, afectivos y sociales que involucran percepciones subjetivas.

Por lo tanto, trabajar con indicadores de salud requiere considerar diversas dimensiones y, a la vez, la noción de que un indicador refleja siempre una situación determinada y aporta even-

<sup>19</sup> Véase Batthyány y Scavino, capítulo VIII.

tualmente una medida con algún grado de imprecisión acerca de la salud de una población específica (OPS, 2018).

La propuesta de los indicadores desde el CIEN incluye varias dimensiones: estado de salud, estilos de vida y factores de riesgo, atención en salud de las personas mayores y mortalidad, a partir de una adaptación de los indicadores propuestos por CELADE (2006). Entre las fuentes de datos incluidas, en relación con el apartado anterior, ha sido agregada la Encuesta Nacional de Salud realizada en Uruguay en 2014 por su relevancia para muchos de estos indicadores.

Como se puede observar entre los indicadores vinculados con el estado de salud, las fuentes de datos tradicionales no generan información al respecto. En el caso de la enha del 2006, aportó información sobre prevalencia de enfermedades mediante un módulo específico de salud, y a través del Censo 2011 se relevaron algunas variables de discapacidad y otras de limitaciones. Pero, como podemos ver en la ech 2018, no existen indicadores que puedan informar de manera continua de esta situación. Tanto la ens como las dos rondas de la elps suministraron información más completa sobre el estado de salud de las personas mayores. El detalle de enfermedades relevadas, limitaciones y discapacidades se encuentra reflejado en un cuadro aparte para facilitar la lectura.

Un indicador que debe considerarse central para esta área temática es la autopercepción en salud, de particular significación para el concepto de calidad de vida. Es, además, relativamente sencillo de incorporar y relevar de manera continua. Otro apartado destacado, referido más adelante, agrupa indicadores necesarios para dar cuenta de la salud mental de la población.

En relación con los indicadores de estilo de vida y factores de riesgo, también encontramos una dispersión importante. Nuevamente, la encuesta que más releva estos datos es la ENS. Las ELPS relevan únicamente algunos, en tanto las encuestas continuas y el censo no relevan detalles de estos indicadores para la población de personas mayores.

La dimensión más incorporada en las fuentes clásicas de relevamiento es la de atención en salud de las personas mayores. Los indicadores vinculados con el tipo de cobertura de salud de las personas mayores están relevados en las fuentes continuas, en particular en las ECH. Se adolesce claramente de indicadores relevables que expresen el seguimiento de enfermedades y del tratamiento médico. Varias de estas informaciones se podrían articular con un seguimiento de la historia clínica digital, sugerencia luego desarrollada. Quedarían no obstante excluidas de una descripción tal las personas que por alguna razón no ingresaron al sistema de salud. Es importante contar en particular con información sobre personas que necesitaron atención médica y no pudieron recibirla, dado que esta imposibilidad de acceso es un hecho fundamental para la calidad de vida de las personas mayores.

Finalmente, cabe mencionar que la información sobre mortalidad de las personas mayores está incluida como indicador en esta planilla, pero no se encuentra en las fuentes de datos que aquí se destacan, sino en las Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública, relevadas de manera continua año a año y por causas de muerte, según distintas clasificaciones (Paredes y Pollero, 2016). Estas clasificaciones pueden recortar grandes grupos de causas (transmisibles, no transmisibles y externas), así como causas específicas (a modo de ejemplo: infección respiratoria, cáncer, afecciones cardiorrespiratorias, suicidios). Dada la transición epidemiológica, las principales causas de mortalidad de las personas mayores en Uruguay proceden de las enfermedades del sistema circulatorio y de la presencia de neoplasias (cáncer), que disminuyen proporcionalmente como causa con la edad.

Tabla I.c Indicadores de salud. Por fuente de datos

			FUE	NTES E	E DAT	os	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ENS 2014	ELPS 2016	ЕСН 2018
Est	ado de Salud						
1	Personas mayores por autopercepción en salud	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
2	Personas mayores por enfermedades diagnosticadas, por tipo de enfermedad	+	n. d.	+	+	+	n. d.
3	Personas mayores con colesterol alto	n. d.	n. d.	n.d.	+	n.d.	n.d.
4	Porcentaje de personas mayores que consumen medicamentos indicados para el colesterol	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
5	Porcentaje de personas mayores con dificultades en actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
6	Índice de discapacidad funcional en la vejez (relación entre ABVD y actividades instrumentales de la vida diaria [AIVD])	n. d.	n.d.	+	n. d.	+	n. d.
7	Prevalencia de discapacidad en la vejez por tipo	+	+	+	+	+	n. d.
8	Prevalencia de limitaciones en la vejez por tipo	+	+	+	+	+	n.d.
9	Prevalencia de limitaciones mentales permanentes que le dificultan relacionarse con los demás	+	n. d.	+	+	+	n. d.
10	Porcentaje de personas mayores que recibe atención psicológica	+	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
11	Porcentaje de personas mayores que recibe tratamiento psiquiátrico	+	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
12	Porcentaje de personas mayores que recibió atención dental	+	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
13	Porcentaje de personas mayores que necesitó atención dental pero no la recibió	+	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
Est	ilos de vida y factores de riesgo						
14	Porcentaje de personas mayores que realiza actividad física	n. d.	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
15	Consumo de drogas en personas mayores por tipo (tabaquismo, alcohol, marihuana)	+ (1)	n. d.	n. d.	+ (2)	n. d.	n. d.
16	Prevalencia de sobrepeso	n. d.	n. d.	n.d.	+	n.d.	n.d.
17	Porcentaje de personas mayores que nunca consumen frutas y verduras	n. d.	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
18	Porcentaje de mujeres mayores que declaran haberse realizado el examen de Papanicolau	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
19	Porcentaje de mujeres mayores que declaran haberse realizado el examen de mamografía	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
20	Porcentaje de hombres mayores que declaran haberse realizado examen de próstata	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.

		FUENTES DE DATOS					
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ENS 2014	ELPS 2016	ECH 2018
Ate	nción en salud de las personas mayores						
21	Porcentaje de personas mayores por tipo de cobertura de salud (privada, pública, instituciones de asistencia médica colectiva [IAMC])	+	n. d.	+	+	+	+
22	Porcentaje de personas mayores sin cobertura de salud	+	n.d.	+	+	+	+
23	Porcentaje de personas mayores según atención en salud, por tipo de cobertura (ASSE, IAMC, Policial)	+	n. d.	+	+	+	+
24	Porcentaje de personas mayores afiliadas a emergencia móvil	+	n. d.	+	n. d.	+	+
25	Porcentaje de personas mayores de 60 años que necesitó atención médica, pero no la recibió	+	n. d.	+	+	+	n. d.
26	Porcentaje de personas mayores de 60 años que necesitó atención medica, pero no la recibió, por motivo	+	n. d.	+	+	+	n. d.
27	Porcentaje de personas mayores de 60 años que tenía indicados exámenes clínicos y no los realizó, por motivo	+	n. d.	+	+	+	n. d.
28	Porcentaje de personas que tiene diagnosticada enfer- medad y se encuentra en tratamiento	+	n. d.	+	+	+	n. d.
29	Porcentaje de personas que tiene diagnosticada enfer- medad y no se encuentra en tratamiento, por motivo	+	n. d.	+	+	+	n. d.
Мо	rtalidad en las personas mayores						
30	Tasas de mortalidad de las personas mayores por grupos de edad y grandes causas (3)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN. (1) Solo tabaquismo. (2) Tabaquismo, alcohol y marihuana. (3) Datos disponibles en las Estadísticas Vitales.

La discusión generada en el CIEN para esta gran área temática, desde una perspectiva interdisciplinaria, estuvo centrada en buena medida sobre la salud mental, dada la pericia del equipo, integrado por varios psicólogos, y la experiencia en torno de una línea específica de investigación, a partir de la que se han generado insumos para la elaboración de la ley de Salud Mental 19.529, promulgada en agosto del 2017, y de su Plan Nacional, aprobado en febrero de 2020.<sup>20</sup> Esta perspectiva incorpora a la discusión elementos considerados sustantivos en materia de salud mental, vinculados con la prevalencia de deterioro cognitivo y de demencias y la comunicación relacionada, dentro del sistema de salud. También se incorpora la prevalencia de depresión y de intentos de autoeliminación, dada la incidencia del suicidio entre la población de personas mayores en Uruguay (Hein y González, 2017).

Una sugerencia muy destacable ha sido la de incorporar una escala de salud mental y no únicamente la información sobre afecciones o patologías vinculadas. Se propone aquí un indicador, tomado de referencias claves en la materia, que deriva de la discusión de escalas construidas a partir de preguntas sencillas (Atienza et al., 2003; Pons et al., 2002) y releva el nivel de satisfacción de las personas con su vida.  $^{21}$ 

<sup>&</sup>lt;sup>20</sup> Véase Pérez, Lariccia y Valdez, capítulo V.

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> Cabe aclarar que el Latinobarómetro en 2015 pregunta directamente el grado de satisfacción con la vida.

Tabla I.d Detalle de enfermedades. Por fuente de datos

Detalle de enfermedades relevadas en las distintas	formedados relevadas en las distintas FUENTES DE DATOS					
fuentes	ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ENS 2014	ELPS 2016	ЕСН 2018
Asma	n.d.	n. d.	+	+	+	n.d.
Enfisema	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Artrosis/artritis	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Tendinitis	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Reuma	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Hipertensión	+	n.d.	+	+	+	n.d.
Diabetes	+	n.d.	+	+	+	n.d.
Osteoporosis	n.d.	n.d.	+	+	+	n. d.
Problemas cardíacos	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Insuficiencia renal	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Anemia crónica	n.d.	n. d.	+	+	+	n. d.
Problemas de columna	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Cáncer	n.d.	n.d.	+	+	+	n. d.
HIV-SIDA	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.
Otras enfermedades	n.d.	n.d.	+	+	+	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Tabla I.e Detalle de discapacidades. Por fuente de datos

Detalle de prevalencia de discapacidad en las distintas		FUENTES DE DATOS							
fuentes	ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ENS 2014	ELPS 2016	ЕСН 2018			
Dificultades para ver, aun usando lentes	+	+	+	+	+	n. d.			
Sordera y se expresa con lenguaje de señas	n.d.	n.d.	+	+	+	n. d.			
Sordera y no se expresa con lenguaje de señas	n.d.	n.d.	+	+	+	n.d.			
Dificultad auditiva, aun usando audífonos	+	+	+	+	+	n. d.			
Dificultad en el habla	+	n. d.	+	+	+	n. d.			

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Otras consideraciones propuestas para el análisis de los temas de salud refieren al consumo de ansiolíticos y antidepresivos, y a la prevalencia del suicidio, respecto de la incidencia de enfermedades de salud mental.

Para la perspectiva de las políticas públicas, por último, se ha considerado fundamental una unificación de registros en el sistema estatal que permita la articulación de distintas fuentes de datos: en particular, el carné del adulto mayor, el certificado de defunción y la historia clínica digital. Esta última ha tenido un avance sustantivo en los últimos años en el marco de las iniciativas desarrolladas por AGESIC. <sup>22</sup>

 $<sup>^{\</sup>rm 22}$   $\,$  Más información sobre esta temática se puede encontrar en www.agesic.gub.uy .

Tabla I.f Detalle de limitaciones. Por fuente de datos

		FUENTES DE DATOS							
Detalle de prevalencia de limitaciones	ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ENS 2014	ELPS 2016	ЕСН 2018			
Limitaciones para usar brazos y manos	+	n. d.	+	+	+	+			
Limitaciones para desplazarse dentro de la casa	n.d.	n.d.	+	+	+	+			
Limitaciones para desplazarse fuera de la casa	n.d.	n.d.	+	+	+	+			
Limitaciones que le dificultan aprendizaje y aplicación de conocimiento, y desarrollo de tareas	+	+	+	+	+	+			

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Tabla I.g Discusión interdisciplinaria: salud

Indicadores de salud mental
Porcentaje de personas mayores que están satisfechas con su vida
Porcentaje de personas mayores con diagnóstico de deterioro cognitivo y demencias
Porcentaje de personas mayores a quienes les hayan realizado la comunicación de diagnóstico de deterioro cognitivo y demencias
Prevalencia de la demencia en personas mayores
Prevalencia de la depresión en personas mayores
Prevalencia de ansiedad en personas mayores según situación (internación, hospitalización, residencias de larga estadía, hogares)
Prevalencia de intentos de autoeliminación entre las personas mayores
Otras sugerencias
Consumo de ansiolíticos y antidepresivos en el tiempo
Prevalencia de suicidio por factores asociados
Articulación con historia clínica digital
Articulación de temas de salud mental en desarrollo de actividades básicas de la vida diaria (ABVD)
Articulación de fuentes: carné del adulto mayor, historia clínica, certificado de defunción

Fuente: Elaborado por el CIEN.

## Cuidado<sup>23</sup>

La conceptualización y teorización en torno del cuidado no se encuentra aún consolidada y está abierta actualmente hacia múltiples definiciones asociadas con las políticas de bienestar implementadas. Históricamente, algunos estados de bienestar han desarrollado estrategias orientadas a la universalización en materia de educación, salud y protección social, o bien estrategias focalizadas. Podemos distinguir, por otra parte, entre políticas de bienestar prestadas por el estado, por el mercado o por las familias (Esping–Andersen, 1993).

La lógica mercantil impuso la concepción del binomio trabajo—empleo como condición para las políticas de bienestar, como se señala en otro capítulo.<sup>24</sup> Esto coadyuvó para que el cuidado fuera relegado como conjunto de tareas a resolver en la interna de los hogares, como un aspecto doméstico, en perpetuación de la división sexual del trabajo (Batthyány, 2015). De tal modo, se han sostenido consolidadamente dos características hasta la actualidad: la feminización y la familiarización del cuidado.

A partir de esta realidad, se han manifestado en los últimos tiempos fuertes críticas y reclamos por parte de diferentes organizaciones de la sociedad civil, especialmente de las feministas, y publicado múltiples estudios de expertos en la materia que señalan las trabas implícitas en esta construcción histórica (Carbajal, M. y Berriel, F., 2014; Batthyany, K., Genta, N., Perrotta, V., 2012; Pautassi, 2007).

Al centrarnos específicamente en los cuidados de las personas mayores, a esta caracterización se debe adicionar la del trato «infantilizador», derivado de las concepciones de la vejez dependiente y marcada fuertemente por el deterioro físico. En esta lógica, el paradigma dependencia—asistencia coloca a las personas como objetos pasibles de cuidado y al que cuida como portador del conocimiento (Pérez Orozco y Baeza Gómez, 2006, en Cerri, 2015).

La Convención Interamericana refuerza estas voces críticas a partir de los artículos 6, 7, 12 y 19, que establecen la obligatoriedad para los estados de garantizar el cuidado de calidad y de largo plazo para la consecución de una vida digna. De esta forma, el cuidado pasa a ser entendido como un derecho que establece vínculos de interdependencia con toda la comunidad, saliendo de la órbita exclusiva de la familia, y con responsabilidad del estado. De todos modos, la mirada queda puesta sobre las personas mayores dependientes y será aún necesario avanzar hacia una concepción del cuidado como relación social.

Por ello, en la presente revisión crítica, se ha optado por la construcción de una batería de indicadores que den cuenta, no solo de la situación y características demográficas y cuantitativas de las personas que requieren cuidado, sino también de la cobertura de los servicios por parte de la familia y del mercado, sus características y la calidad de los servicios brindados por el mercado. En esta propuesta, se destaca la necesidad de contar con información acerca del cuidado remunerado y el no remunerado, así como de dimensiones más cualitativas y vinculares.

A diferencia de los restantes ejes temáticos, la propuesta de indicadores fue desarrollada por el equipo que conforma la línea de cuidado $^{25}$  y discutida de manera interdisciplinaria. Este insu-

En el presente libro se desarrollan dos capítulos específicos sobre cuidado por parte de los investigadores que se dedican a esta línea de investigación en el CIEN. Aquí solo retomamos el tema desde la perspectiva desarrollada de los indicadores, a partir de una propuesta de ese mismo equipo.

Capítulo VII, de Carbajal, Bonilla, Maciel y Martínez.

María Carbajal, Cecilia Maciel, Florencia Martínez, Rafael Bonilla, Lucía Monteiro y Sol Scavino, con quienes específicamente trabajó Ángela Ríos.

mo se constituye como pionero en la materia, dado que no se dispone de antecedentes nacionales de propuesta de indicadores desde una mirada integral. Por ello, no se presentan indicadores alternativos o discusiones conceptuales, como sí se ofrecen para los restantes ejes.

Tabla I.h Indicadores de cuidado. Por fuente de datos

			FUE	NTES D	E DAT	os	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ЕСН 2018
Co	bertura familiar de los servicios de cuidado						
1	Porcentaje de personas que realizan tareas de cuidado no remunerado a personas mayores	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
2	Porcentaje de personas mayores que reciben cuidado no remunerado	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
3	Porcentaje de personas que son cuidadas de manera no remunerada por falta de alternativa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	+	n. d.
4	Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por familiares	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
Co	bertura de mercado de los servicios de cuidado						
5	Porcentaje de hogares que contratan personas para ocuparse del cuidado de personas mayores	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
6	Porcentaje de hogares con personas mayores con cobertura de servicio de acompañantes	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
7	Porcentaje de personas mayores con cobertura de servicio de acompañantes, por tipo de servicio	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
8	Porcentaje de personas mayores con dependencia leve que utilizan el servicio de teleasistencia	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
9	Porcentaje de personas mayores con dependencia severa que cuentan con asistentes personales	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
10	Porcentaje de personas mayores con dependencia que asisten a algún centro de día	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
Са	racterísticas del trabajo familiar–comunitario de cuida	do					
11	Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por familiares	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
12	Promedio de horas de cuidado no remunerado brindado a las personas mayores por no familiares	n. d.	n. d.	+	+	+	n. d.
13	Edad del familiar no remunerado que brinda cuidado a la persona mayor	n. d.	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.
14	Relación de parentesco del familiar no remunerado que brinda cuidado a la persona mayor	n. d.	n. d.	n. d.	+	n. d.	n. d.

			FUE	NTES D	E DAT	os	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	EUT 2013	ELPS 2016	ЕСН 2018
Ca	racterísticas del trabajo del mercado de cuidado						
15	Cantidad de personas mayores que residen en centros de larga estadía, que disponen de sus bienes materiales (dinero, propiedades, bienes de uso cotidiano, etc.)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
16	Cantidad de personas mayores que acuden a centros de día, que disponen de sus bienes materiales (dine- ro, propiedades, bienes de uso cotidiano, etc.)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
17	Características de las personas cuidadoras remuneradas (nivel educativo, ascendencia étnico-racial, pobreza)	n.d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
18	Promedio de horas semanales en trabajo remunerado de cuidado (aproximado)	n. d.	n. d.	n.d.	+	+	+
19	Promedio de ingresos mensuales de la persona cuidadora (aproximado)	n. d.	n. d.	n.d.	+	n. d.	+
20	Valor por hora del trabajo de cuidado	n.d.	n. d.	n.d.	+	n.d.	+
21	Duración de la jornada laboral en trabajo remunerado de cuidado	n.d.	n. d.	n. d.	+	+	+
Ca	lidad del trabajo de los servicios del mercado de cuidado	)					
22	Cantidad / Porcentaje de personas que residen en centros de larga estadía	n. d.	+	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
23	Cantidad de establecimientos de larga estadía habilitados por departamento	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
24	Cantidad /Porcentaje de centros que piden consentimiento informado $$	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
25	Ratio entre personas mayores en centros habilitados y personas mayores en centros no habilitados	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
26	Cantidad de personas mayores que acuden a centros de día, por motivo	n. d.	n. d.	n.d.	n. d.	n. d.	n. d.
27	Tipo de actividades y tareas que se realizan en los centros de día	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Ca	racterísticas de la persona o población que requiere cuid	dado					
28	Autopercepción de necesidad de cuidado	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
29	Edad promedio de contratación de un servicio de acompañantes	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n.d.
30	Existencia de un evento que desencadenó la contra- tación de servicios de cuidado	n. d.	n. d.	n.d.	n. d.	n. d.	n. d.
31	Personas mayores en residenciales por causa de traslado	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
32	Cantidad de personas mayores que están en centros de larga estadía por su propia voluntad	n. d.	n. d.	+	n. d.	+	n. d.
33	Percepción sobre la contribución del cuidado recibido a mejorar su vida cotidiana	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
34	Nivel de conformidad con el trabajo de cuidado recibido	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
35	Nivel de conformidad con las condiciones de los lugares donde reciben cuidado	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
36	Proporción de hogares que cuentan con algún miembro viviendo en residencial	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Cabe señalar que, respecto de los indicadores de calidad del trabajo de los servicios del mercado de cuidado y de las características de la persona o población que requiere cuidado, las fuentes de datos clásicas no proporcionan ningún tipo de dato al respecto. Esto habla de una necesidad de conformar nuevas fuentes de datos, en especial para la calidad del trabajo de los servicios de mercado, que permitieran dar cuenta de las características de las nuevas estrategias y del efecto de la normativa implementada en materia de política pública para los centros diurnos y los centros de larga estadía.

Finalmente, es imperioso destacar que, para la mayoría de los indicadores propuestos, las fuentes continuas no proporcionan la información requerida y eso interpone una dificultad para la evaluación periódica y sistemática de la temática que nos ocupa. Si bien se han registrado Encuestas de Uso del Tiempo —la última, en 2013— y algunas otras encuestas puntuales realizadas por el equipo de Sociología de Género de la Facultad de Ciencias Sociales, para analizar temáticas específicas, es claro que deberían incorporarse en las fuentes continuas de relevamiento por lo menos algunos de estos indicadores.

# Entornos físicos y sociales

El área de entornos físicos y sociales, delineada por primera vez en el Plan de Acción de Madrid, es la temática más amplia entre las tres áreas de políticas desarrolladas en esa oportunidad. En tanto que los indicadores de seguridad económica y de salud tienen variados antecedentes de trabajo desde distintas miradas, el área de entornos ha devenido, como ya hemos visto, en la que agrupa «el resto» de las temáticas, no por ello menos importantes y relevantes. El objetivo dentro de esta área es promover la generación de entornos físicos y sociales favorables a las personas mayores. Las temáticas incluidas en ella van desde la adaptabilidad de los entornos urbanos, las políticas ambientales, de transporte y de vivienda hasta las redes de apoyo social en la vejez, la participación política y social de las personas mayores, la discriminación, el maltrato y la imagen social de la vejez (NU, 2003).

### LOS ENTORNOS FÍSICOS Y LAS PERSONAS MAYORES

En relación con los entornos físicos, para la adaptación del Plan de Madrid en las conferencias regionales subsiguientes (Santiago, 2003; Brasilia, 2007; Costa Rica, 2012 y Asunción, 2017), se avanzó en las temáticas de la vivienda, el transporte, los espacios públicos y las ciudades adaptadas a las personas mayores, principalmente en las instancias de Santiago y de Costa Rica (Paredes, 2019), y de manera menos relevante en las otras. Cabe destacar, sin embargo, que ha surgido desde otros ámbitos una preocupación por la adaptabilidad de las ciudades a las personas mayores.

En efecto, en 2007, en el contexto de la Organización Mundial de la Salud, se instrumenta un programa específico de Ciudades Amigables con la finalidad de brindar apoyo a ciudades y comunidades para la adaptación de las personas mayores, en lo relacionado con vivienda, transporte, participación, integración, servicios de apoyo (OMS, 2007). Producto de esta iniciativa, en 2015 se publica una guía para establecer acciones concretas en el entorno físico vinculadas con la planificación urbana, el diseño de espacios y edificios públicos, distintas opciones en el diseño de viviendas y la concepción del transporte, dirigidas a lograr resultados en la facilitación del trán-

sito peatonal, la accesibilidad de los espacios, edificios y transportes públicos, la asequibilidad de la vivienda y la seguridad (OMS, 2015, p. 13).

La discusión sobre entornos físicos ha sido vinculada también con el concepto de calidad de vida en la vejez, que incorpora factores relacionados con los entornos residenciales: vivienda, barrio, vecindario (Garay et al., 2017; Rojo–Pérez et al., 2001).

Los indicadores de entornos físicos se agrupan aquí en dos dimensiones: condiciones de habitabilidad y calidad de las viviendas, y atributos del vecindario y servicios urbanos.

Como podemos observar, la mayor parte de los indicadores vinculados a las condiciones de infraestructura de las viviendas pueden encontrarse en las fuentes de datos clásicas, como las ECH e incluso los censos de población. La propiedad de la vivienda cuenta con dos indicadores, relacionados, por un lado, con la condición de vivienda propia para la residencia de las personas mayores y, por otro, con el régimen de propiedad de las viviendas en que residen personas mayores. Todos los datos vinculados con el indicador de necesidades básicas insatisfechas (NBI) en torno de la vivienda —como saneamiento, hacinamiento, acceso a agua potable, servicio sanitario y electricidad— se incluyen en estas fuentes. El único no incluido es el de la posibilidad de inundación de la vivienda en el censo del 2011. Los indicadores que no se encuentran en ninguna fuente se vinculan con la percepción subjetiva de las personas mayores o con su opinión: los niveles de satisfacción y la asequibilidad de la vivienda en su barrio. En relación con esta dimensión, se ha mencionado que entre los indicadores relacionados con la vivienda sería necesario incorporar dimensiones vinculadas con su equipamiento (Garay et al., 2017); no únicamente con el confort (calefacción, por ejemplo), sino también con las condiciones para que esta vivienda sea habitada por personas mayores en situación de dependencia (tamaño de puertas, ubicación de enchufes) y, eventualmente, las de amoblamiento interno (altura de los estantes, etc.).26 También se ha señalado que el relevamiento de la satisfacción de las personas mayores con su vivienda y su entorno contribuye a su calidad de vida (Lázaro y Gil, 2004).

En relación con los atributos del vecindario, ninguno de los indicadores planteados originalmente por CELADE (2006) se pueden recoger en las fuentes de datos disponibles en Uruguay, salvo en el caso de la ENHA 2006, que destinaba un módulo específico al relevamiento de servicios urbanos, medición que no se ha vuelto a generar. Esta carencia ha sido señalada también para los casos de México y España (Garay et al., 2017), que ofrecen indicadores muy limitados en torno de esa información.

Una fuente de datos alternativa para el relevamiento se ha encontrado en el Latinobarómetro, <sup>27</sup> en relación con los servicios públicos. Los indicadores 15 y 16, en particular, presentan datos discriminados por edad a partir de esta fuente.

La propuesta que sugiere oms para las Ciudades Amigables recoge también varios de estos indicadores (tabla I.q, en Anexo), que están aún más lejanos en su relevamiento, porque refieren al entorno urbanístico y también porque incorporan como dimensión la opinión de las personas mayores (OMS, 2015; Paredes, 2019). Muchos de estos indicadores deberían ser objeto de políticas urbanas a nivel local y de acciones de los gobiernos municipales.

<sup>&</sup>lt;sup>26</sup> En el marco del CIEN, se han discutido estas cuestiones en particular con la línea de Diseño, pero más centrada en la utilización de objetos que en la infraestructura de amoblamientos.

 $<sup>^{27}</sup>$  Como se describió en la metodología, el Latinobarómetro es un relevamiento anual de opinión pública llevado a cabo en varios países latinoamericanos entre los que se incluye Uruguay. Más información en www.latinobarometro.org.

Tabla I.i Indicadores de entornos físicos. Por fuente de datos

		FUENTES DE DATOS				
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018
Со	ndiciones de habitabilidad y calidad de las viviendas					
1	Régimen de propiedad de la vivienda en la que habitan personas mayores	+	+	+	+	+
2	Porcentaje de personas mayores que reside en vivienda propia	+	+	+	+	+
3	Proporción de personas mayores que viven en un hogar que gasta menos del 30 % de sus ingresos disponibles en vivienda	+	n. d.	n. d.	n.d.	+
4	Proporción de personas mayores que opinan que la vivienda en su barrio es asequible	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
5	Porcentaje de personas mayores con NBI en vivienda	+	+	+	+	+
6	Origen del agua para beber y cocinar, red general	+	+	+	+	+
7	Evacuación del servicio sanitario	+	+	+	+	+
8	Servicio de electricidad	+	+	+	+	+
9	Personas mayores con hacinamiento	+	+	+	+	+
10	Número y porcentaje de personas mayores que habitan asentamientos precarios	+	+	+	+	+
11	Porcentaje de personas mayores cuya vivienda se inunda cuando llueve	+	n. d.	+	+	+
12	Porcentaje de personas mayores insatisfechas con el desempeño de actividades que permite su vivienda	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
At	ributos del vecindario y de servicios urbanos					
13	Distribución espacial interurbana de las personas mayores	n. d.	+	n. d.	n. d.	n. d.
14	Distancia desde el domicilio de la persona mayor hasta los equipamientos urbanos	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
15	Porcentaje de personas mayores insatisfechas con atributos del vecindario, disponibilidad de áreas verdes/espacios públicos en su municipio	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
16	Porcentaje de personas mayores insatisfechas con servicios públicos, por tipo de servicio	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
17	Porcentaje de personas mayores que reportan dificultades para movilizarse en su espacio exterior	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
18	Porcentaje de personas mayores que reportan disponibilidad de servicios urbanos, por tipo (deposición de residuos, alumbrado, calles, etc.)	+	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

#### LOS ENTORNOS SOCIALES

La relación con los entornos sociales gravita de manera fundamental en la vida de las personas mayores y, en tanto que área temática, incluye muchas dimensiones de análisis: no solo las que comprenden el entorno más íntimo del hogar o la convivencia con cogeneracionales, familiares o no, sino también lo que se ha dado en denominar redes de apoyo potencial, es decir, aquellas que podrían activarse en caso de contingencia para la persona mayor hacia una dependencia leve o moderada, cuando se requieran acciones inmediatas. Más allá de estas aproximaciones, el análisis de los entornos sociales reclama otras consideraciones, relacionadas con la participación social de las personas mayores y con la imagen de la vejez vigente en una sociedad, que abre realidades en torno de una discriminación hacia la vejez y, consecuentemente, del abuso, la violencia y el maltrato de que son objeto.

## Los arreglos residenciales

Los indicadores de arreglos residenciales son considerados como fundamentales para comprender las configuraciones familiares de las personas mayores. Lamentablemente, estos indicadores suelen considerar la unidad del «hogar» como límite de medición, dado el tipo de relevamiento generado por las fuentes de datos tradicionales, lo que trae una discusión de larga data desde la perspectiva demográfica (Lira, 1976). Si bien facilitan una información bastante completa sobre el tipo de hogar/familia en que reside el individuo y también sobre su jerarquía en el hogar (si es considerado jefe de hogar), las definiciones han sido bastante discutidas desde una perspectiva de género dado que se solían generar en torno del mayor aportante económico o adscribirse a la figura adulta—masculina familiar (Cabella, 2009; Nathan y Paredes, 2012).

En función de estas discusiones, se adopta una definición espontánea, utilizada simplemente para definir una persona de referencia respecto de la que se establecen las relaciones de parentesco en el hogar. La consideración de la jefatura de hogar de las personas mayores es importante en relación con sus vínculos con los otros miembros de la familia, así como con su autonomía en este contexto. Varios indicadores están entonces vinculados a la jefatura del hogar de la manera como lo recoge la propuesta de CELADE (2006), que tiene en cuenta si la persona mayor es declarada en este rol o no. Luego se genera una caracterización del tipo de hogar/familia en el que viven las personas mayores, en función de los parientes que habiten en esta unidad. A partir de ella, podremos saber si las personas viven solas, con su pareja, con una persona de su misma generación, con otros parientes en el hogar, cuántas personas integran ese hogar, lo cual proporcionará información relevante acerca de la modalidad de convivencia diaria de la persona mayor. Hasta allí, las fuentes de datos suelen contar con la información correspondiente definida básicamente a partir de la pregunta sobre jefatura del hogar y relación de parentesco.

El problema se genera cuando se intenta profundizar en las redes de la persona mayor más allá de la unidad del hogar. Estas redes pueden ser familiares, no familiares, vecinos, comunidad, amigos y podrían jugar un papel muy relevante para las necesidades de apoyo de la persona mayor, de cualquier tipo: instrumental, afectivo, etc. Las fuentes de datos tradicionales no recogen esta información ni tampoco lo ha hecho la Encuesta Longitudinal de Protección Social, aunque sí releva el tipo de ayuda que recibe la persona mayor en el caso de requerirla de acuerdo con el tipo de dependencia, tal como se analizó en el apartado sobre cuidado.

Tabla I.j Indicadores de arreglos residenciales. Por fuente de datos

			FUENTE	S DE D	ATOS	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ECH 2018
Arı	Arreglos residenciales					
1	Porcentaje de hogares con personas mayores	+	+	+	+	+
2	Tasa de crecimiento promedio anual de hogares con personas mayores	+	+	n. d.	n. d.	+
3	Porcentaje de hogares con jefatura de persona mayor	+	+	+	+	+
4	Tasa de jefatura de hogar de la población adulta mayor	+	+	+	+	+
5	Cantidad de hogares con jefatura adulta mayor	+	+	+	+	+
6	Porcentaje de hogares con personas mayores, según el número de personas en el hogar	+	+	+	+	+
7	Porcentaje de jefes mayores que viven solos	+	+	+	+	+
8	Porcentaje de personas mayores, por tipo de hogar en el que viven (arreglo familiar)	+	+	+	+	+
9	Distancia de las personas mayores respecto de sus redes de apoyo, por tipo (hijos, nietos, vecinos, amigos)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

En 2012 fue realizada una Encuesta por parte del NIEVE, encargada por el MIDES, con el objetivo de detectar la dependencia de la población de personas mayores. Allí se incluyeron preguntas sobre las redes de apoyo, la frecuencia y modalidad de contactos y la distancia respecto de ellas, que pueden ser utilizadas a modo de ejemplo para incluir en un relevamiento de este tipo. <sup>28</sup>

## La participación de las personas mayores

La discusión sobre el papel de lo participativo en la vida de las personas mayores se remonta a finales del siglo pasado, cuando se comenzó a discutir su rol como sujetos activos en la vida política, que surge, en efecto, como uno de los derechos fundamentales a ser garantizados en varios tratados internacionales desde el Plan de Viena de 1982 (Arias et al., 2016). En los sucesivos compromisos, se ha defendido esta participación, a veces articulada con el concepto de calidad de vida (OMS, 2002) y otras veces con la importancia del ejercicio de ciudadanía respecto del diseño y monitoreo de políticas de vejez (Palma et al., 2019; INMAYORES—MIDES, 2019) o directamente de la participación en organizaciones políticas (Serrat, 2016). El concepto de participación en este sentido es bastante más complejo y supone procesos de distribución de poder y de control de las propias personas mayores en la toma de decisiones sobre las políticas en general y las que los involucran en particular, como una afirmación del paradigma de derechos (Lladó et al., 2013; Huenchuán, 2009). Desde la psicología, se ha vinculado también la actividad de participación

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Para mayor información, véase Paredes y Pérez (2014). Los indicadores resultantes se incorporan en la discusión interdisciplinaria de este apartado.

con la generatividad en la vejez, incluyendo un componente de desarrollo personal y de atribución de sentido por parte de la persona mayor (Villar y Serrat, 2014).

Las modalidades de participación han sido medidas a través de indicadores cuantitativos teniendo en consideración diversas dimensiones (educativas, laborales, culturales, etc.). Sin embargo, lo que refiere al ámbito de la participación social específica alude en general a la participación en organizaciones sociales de tipo sindical, de voluntariado, ecológicas (IMSERSO, 2008), aunque puede haber otro tipo de clasificaciones para estas organizaciones, a partir de una tipología: filantrópicas, de salud, educativas, reivindicativas, etc. (Lladó et al., 2013).

No obstante la relevancia que se ha dado a esta temática en las agendas políticas, las fuentes de datos no relevan indicadores acerca de la participación de las personas mayores en la vida social. En el caso uruguayo, sí lo hicieron las ELPS, solo para tres de los indicadores sugeridos sobre el tipo de participación, y se refieren explícitamente a la participación en organizaciones de la sociedad civil y el tipo de organización. <sup>29</sup> El resto de los indicadores relativos a la participación cultural y política no cuentan con fuentes disponibles. Cabe mencionar que tampoco se incluyen aquí indicadores específicos de uso del tiempo libre más allá de estas actividades concretas.

Tabla I.k Indicadores de participación social. Por fuente de datos

			FUENT	ES DE	DATOS	
				ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018
Ind	Indicadores de participación social en la vejez					
10	Porcentaje de personas mayores que participa en organizaciones de la sociedad civil	n. d.	n. d.	+	+	n.d.
11	Porcentaje de personas mayores que participa en organizaciones de la sociedad civil, por tipo de organización	n. d.	n. d.	+	+	n.d.
12	Porcentaje de personas mayores que realiza actividades de voluntariado	n. d.	n. d.	+	+	n.d.
13	Proporción de personas mayores que notificaron su participación en actividades voluntarias en el último mes, al menos en una ocasión	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.	n.d.
14	Proporción de personas mayores entre los visitantes registrados en centros y actividades culturales locales	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
15	Proporción de personas mayores con derecho de voto que votaron en las elecciones locales o en las iniciativas legislativas más recientes	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

## Uso de tecnologías de la información y comunicación

Una de las dimensiones importantes de la participación, no necesariamente incluida dentro de este concepto, de modo tradicional, es la utilización de tecnologías de la información y la comunicación y el acceso al mundo digital, de formidable expansión en los últimos años. Desde el CIEN, se ha prestado particular atención a esta temática y abierto una línea de investigación

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> En la mencionada Encuesta NIEVE-MIDES 2012, se relevaban indicadores del tipo de participación específica en las organizaciones (rol dentro de la organización), así como la frecuencia de participación.

en vínculo con el OBSERVATIC.<sup>30</sup> Desde allí se han elaborado los indicadores necesarios para dar cuenta de la vinculación de las personas mayores con tales tecnologías. Este aspecto puede vincularse en gran parte con las dimensiones analizadas anteriormente y constituye un elemento central de análisis en términos de integración social del colectivo de personas mayores.

Algunas investigaciones ponen de manifiesto los beneficios directos para las condiciones de vida de las personas mayores aportados por el uso de tecnologías digitales y por las facilitaciones que permiten la superación de obstáculos, como los apoyos afectivos, institucionales, intergeneracionales, entre otros (Sourbati, 2009; Friemel, 2016). A nivel nacional, también se ha demostrado que las personas mayores efectivamente comienzan con estos recursos a encontrar utilidad en las TIC para sus vidas, en la medida en que les permiten mejorar sus oportunidades informativas, fomentando una mayor autonomía de conocimiento y beneficiando su bienestar psicológico, y que eso incrementa su autoestima (Rivoir, Morales y Casamayou, 2019).

Tabla I.l Indicadores de uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Por fuente de datos

	TIC y personas mayores		FUENT	ΓES DE I	DATOS	
TIC			CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018
16	Porcentaje de personas mayores que acceden a dispositivos de tecnologías digitales (celular inteligente, smart–TV, PC, tablet, etc.)	+	n. d.	+	+	+
17	Porcentaje de personas mayores que acceden a conexión a internet, por tipo y lugar en el que acceden (hogar, centro, celular)	+	n. d.	+	+	+
18	Porcentaje de personas mayores que tiene una cuenta en redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	n. d.	n. d.	+	+	n. d.
19	Porcentaje de personas mayores que realizan trámites con el estado por internet	+	n. d.	n. d.	n. d.	+
20	Porcentaje de personas mayores que realizan trámites por internet con dependencias de salud (mutualista, etc.)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
21	Porcentaje de personas mayores que realizan transacciones a través de dispositivos digitales (desde cobro por cajero hasta compras en línea)	+	n. d.	n. d.	n. d.	+
22	Porcentaje de personas mayores que dicen haber realizado algún curso o aprendido, mediadas por tecnologías digitales	+	n. d.	n. d.	n. d.	+
23	Porcentaje de personas mayores que acceden a entretenimientos a través de dispositivos digitales conectados	+	n. d.	n. d.	n. d.	+

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Como se puede observar, la ENHA 2006 incluía ya en su módulo de tecnologías digitales algunos de estos indicadores e igualmente lo hace la Encuesta Continua de Hogares del 2018. Las ELPS han incluido algunos de ellos. Pero fundamentalmente cabe destacar que se ha realizado en el país la Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y la Comunicación (EUTIC), con su última versión en 2019, y ha constituido la cuarta investigación estadística específica a nivel

<sup>&</sup>lt;sup>30</sup> Esta línea es coordinada por Ana Laura Rivoir y los indicadores fueron aportados por María Julia Morales y Javier Landinelli, integrantes del equipo.

oficial para conocer la realidad del acceso y el uso de las TIC en Uruguay. Sus objetivos refieren a la obtención de información confiable y de calidad acerca del acceso (computadora personal [PC] e internet) y los usos (celular, PC e internet) de las TIC por las personas y desde los hogares. Los ejes temáticos de la EUTIC se centran en el acceso a diversas TIC, los conocimientos de las PC, los usos de internet y del celular, las barreras al acceso a la PC e internet y el gobierno electrónico. Esta encuesta, realizada anteriormente en 2010, 2013 y 2016, ha sido clave para el diseño y la toma de decisiones relativas a las políticas públicas sobre telecomunicaciones e inclusión digital en el país. Permite evaluar de forma continua los indicadores propuestos para las personas mayores. A nivel nacional, también la encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la Ciudadanía Digital (CAP) aporta información para alguno de estos indicadores y, a nivel regional, otros datos relacionables los aporta el Latinobarómetro.

Dada la existencia de fuentes de datos alternativas en nuestro país y la pertinencia de la temática, se propone una revisión de los indicadores mencionados en combinación con las nuevas propuestas.

Tabla I.m Indicadores TIC y personas mayores, en fuentes de datos alternativas

	FUENTES DE DATOS ALTERNATIVAS						
Indicador	EUTIC 2010	EUTIC 2013	LATINO BARÓMETRO 2015	EUTIC 2016	CIUD. DIGITAL 2017		
Porcentaje de personas mayores que acceden a dispositivos de tecnologías digitales (celular inteligente, smart-TV, PC, tablet, etc.)	+	+	+	+	+		
Porcentaje de personas mayores que acceden a conexión a internet en el hogar	+	+	+	+	n.d.		
Porcentaje de personas mayores que acceden a conexión a internet en centros	+	+	n.d.	+	n.d.		
Porcentaje de personas mayores que tiene una cuenta en redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	+	+	+	+	n. d.		
Porcentaje de personas mayores que realizan trámites con el estado	+	+	+	+	+		
Porcentaje de personas mayores que realizan trámites con dependencias de salud (mutualista, etc.)	+	+	n. d.	+	n. d.		
Porcentaje de personas mayores que realizan transacciones a través de dispositivos digitales (desde cobro por cajero hasta compras en línea)	+	+	+	+	+		
Porcentaje de personas mayores que dicen haber realizado algún curso o aprendido, mediados por tecnologías digitales	+	+	+	+	n. d.		
Porcentaje de personas mayores que acceden a entretenimientos a través de dispositivos digitales conectados	+	+	+	+	n. d.		

Fuente: Elaborado por el CIEN.

<sup>31</sup> Información obtenida de http://ine.gub.uy/web/guest/eutic

## Abuso, maltrato e imagen social de la vejez

La violencia, el abuso y el maltrato de personas mayores constituyen temas urgentes en la agenda pública, dada su gravedad y su incidencia. Este maltrato puede ser de diversos tipos y generado en ámbitos diversos, desde lo familiar hasta lo social y desde lo físico hasta lo patrimonial y lo psicológico, aspecto muy relevante en personas de esta edad.

La materialización de cualquier tipo de violencia y/o abuso implica la vulneración de los derechos de las personas mayores, que se encuentran protegidos por la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, los Principios Internacionales de Naciones Unidas, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de 2015, ratificada por Uruguay en 2016, y también por el Código Penal, el Civil y leyes como la de «Violencia Doméstica», en la órbita nacional.

Claudia Sirlin (2008) destaca que podemos diferenciar entre violencia directa a nivel individual (abuso físico, psicológico, financiero, maltrato estructural, abandono, autoabandono, maltrato médico), a nivel social (viejismo e infantilismo, invisibilización, violencia cultural) y a nivel institucional (en el marco de los servicios de salud, los sociales, los de protección).

Por otra parte, no se debe desconocer que, si bien la violencia y los abusos se dan en múltiples órbitas y esferas de la vida de las personas mayores, se verifica una alta preminencia de violencia intrafamiliar o ejercida por personas de confianza.

Uno de los factores destacados por diversos autores (Salvarezza, L., 2000; Carbajal, M. y Berriel, F., 2014) que incide en el maltrato es el de la imagen de la vejez, la cual se ve reforzada por los estereotipos negativos asociados a la carga y dependencia de las personas mayores.

Si bien la temática ha sido reconocida como un problema social mundial por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 66/127, designando el 15 de junio como el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, en nuestro país no se dispone de una sistematización periódica de fuentes de datos que permitan conocer el estado de situación de las personas mayores respecto de esta problemática. Desde 2013, se lleva adelante el Servicio de Atención a Violencia por parte del MIDES, pero se encuentra acotado a Montevideo y Zona Metropolitana —lo cual ha sido reconocido como insuficiente para dar respuesta a la complejidad de la temática— y los datos relevados se circunscriben a dicha esfera. Otro insumo, también parcial, es aportado por la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones, realizada a nivel nacional en 2013, que indicaba que un 9,5 % de las mujeres mayores había vivido alguna situación de violencia en el último año por parte de su familia; especialmente, la psicológica.

Ante dichos antecedentes, se proponen aquí indicadores para determinar la cantidad de personas que han sufrido abuso o violencia en general y, específicamente, en el ámbito familiar. Se desglosa el acoso físico por sexo, edad, discapacidad y lugar en que sea registrado.

En cuanto a las personas víctimas de asalto o delito, si bien no ofrecen datos las fuentes analizadas en Uruguay, cabe mencionar que el Latinobarómetro sí registra esta pregunta, aunque distinguiendo por edades solo hasta un agrupamiento para los mayores de 60 años. Las muertes por homicidio surgen de los registros de Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública, ya mencionados en relación con las tasas de mortalidad. La causa de homicidio se presenta discriminada por grupos de edad y sexo.

Tabla I.n Indicadores de abuso, maltrato e imagen social de la vejez. Por fuente de datos

			FUENT	TES DE I	DATOS	
		ENHA 2006	CENSO 2011	ELPS 2012	ELPS 2016	ЕСН 2018
Vio	lencia y maltrato contra las personas mayores					
24	Porcentaje de personas mayores que ha sufrido algún tipo de violencia o abuso, por tipo de hogar (colectivo o particular)	n.d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
25	Porcentaje de personas mayores que ha sufrido violencia o abuso de parte de un familiar	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
26	Proporción de personas mayores que han sido víctimas de acoso físico o sexual en los últimos 12 meses, desglosada por sexo, edad, grado de discapacidad y lugar del hecho	n.d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
27	Porcentaje de personas mayores que han sido víctimas de asalto, delito, agresión en el último año	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
28	Proporción de muertes en la vejez por homicidio	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
Imo	ıgen social de la vejez					
29	Porcentaje de población de 15 años y mayores que asocia vejez con dependencia y fragilidad	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
30	Porcentaje de personas mayores que percibe discriminación y maltrato en la calle	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
31	Porcentaje de personas mayores que se sienten discriminadas, según causa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
32	Porcentaje de personas mayores que se sienten discriminadas como parte de un grupo	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.
33	Proporción de personas mayores que notifican conflicto entre generaciones en su comunidad	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n.d.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

Entre los indicadores para dar cuenta de la imagen social de la vejez, se propone uno para la población en general, que procura determinar la cantidad de personas que asocia vejez con dependencia y/o fragilidad. Luego, los restantes procuran recoger la voz de las propias personas mayores en relación con la discriminación en la calle o con la que perciben en relación con una causa o ámbitos de pertenencia. Ninguno de estos indicadores es factible de relevamiento con las fuentes de datos continuas en el país, ni con las encuestas específicas que se han hecho. Sí debemos mencionar que la discriminación es también relevada por Latinobarómetro mediante planteo de referencia a un grupo social.

La inexistencia de fuentes de datos sobre esta temática ya fue señalada anteriormente y es particularmente problemática en la medida que afecta de gran manera a la población en general y a las personas mayores en particular. La visión de la vejez que predomina en una sociedad determinada permea muchos de los ámbitos de la vida social, perjudicando los derechos de las personas mayores e, incluso, amenazando las condiciones propicias para su integración social.

En los primeros trabajos generados por integrantes del CIEN, ya se hablaba de la coexistencia de dos paradigmas de envejecimiento entre las propias personas mayores: aquel más vinculado

con la vejez, asociado a la pasividad y al deterioro, y aquel vinculado con la actividad y la integración en la vida social (Berriel, Paredes y Pérez, 2006). Casi quince años después, hemos podido corroborar que la discriminación hacia la vejez persiste en los medios de comunicación e incluso en la agenda política planteada en el contexto de campaña electoral.<sup>32</sup>

Aun cuando el país ha recorrido un largo camino en relación con el reconocimiento de derechos de las personas mayores (Paredes, 2016) y se ha consolidado una institucionalidad política que en la última década ha habilitado la participación de la sociedad civil en el diseño de las políticas públicas de vejez (INMAYORES-MIDES, 2019), la visualización de esta etapa de la vida continúa anclada en el asistencialismo, la vulnerabilidad, la pérdida y el deterioro, para muchos ámbitos de la vida social.

### OTROS PUNTOS DE ATENCIÓN SOBRE LOS ENTORNOS

La discusión interdisciplinaria generada al interior del CIEN en relación con los entornos es bastante amplia y ha apuntado a distintas temáticas, entre las que las referidas al cuidado y al uso de las TIC obtuvieron prioridad sustantiva, con la inclusión de indicadores específicos. Además de estos desarrollos, se describen aquí algunos puntos específicos emergidos sobre los tópicos de la temática de los entornos.

## **Entornos físicos**

Calidad de las viviendas. Si bien está planteado el relevamiento de la calidad de las viviendas en relación con los materiales y la infraestructura, no se incorporan indicadores relativos a la accesibilidad a partir del diseño de interiores (tamaño de puertas, altura de enchufes, mobiliario accesible).

Espacio urbano. Se propone poner atención a la capacidad de las personas mayores para construir sus propios entornos, desde sus particulares miradas y acciones propositivas. Si bien en los indicadores de la OMS que figuran en Anexo alguna de estas dimensiones está contemplada en relación con la opinión y la satisfacción, lo que se propone es contemplar el derecho de la persona mayor a incidir en la construcción de su propio entorno a través de la participación en canales específicos.

### **Entornos sociales**

Arreglos residenciales. Los arreglos residenciales descritos en el apartado de entornos no incluyen específicamente a las personas residentes en hogares de larga estadía, dado que refieren a hogares particulares, referencia habitual de las encuestas. La única fuente de datos que genera relevamientos de hogares colectivos es el censo de población. Paralelamente, se ha procurado avanzar en los registros realizados por el MIDES acerca de las personas alojadas en residenciales.<sup>33</sup> Estas características, en formato de indicadores, fueron incluidas dentro del apartado

<sup>32</sup> Véase el capítulo XI.

Los datos relevados por el MIDES en los establecimientos de larga estadía proceden de un relevamiento específico de 2015, sin continuidad. Datos disponibles en: http://sive.mides.gub.uy/Nuevo\_Test/portalObservaVejez/indicadores.php#.

de cuidado, pero podrían estar incluidas de manera general dentro de los arreglos residenciales de las personas mayores, si fueran relevadas de manera continua.

Jefatura del hogar. A este tópico refiere la discusión sobre la validez del concepto jefatura del hogar antes mencionada. Un indicador que surge desde el CIEN es el de la autonomía de decisión de la persona mayor para el arreglo residencial de que dispone, es decir, si la convivencia con otros integrantes del hogar o la modalidad de hogar unipersonal resulta de una decisión personal. Esta capacidad es importante desde la perspectiva de derechos y, para el caso de los residenciales de larga estadía, es importante que sea registrada específicamente dentro del apartado de cuidado.

Redes de las personas mayores. Se recogen aquí los indicadores aplicados en la Encuesta NIEVE-MIDES del año 2012 vinculados con la distancia y frecuencia y tipo de contactos con familiares y próximos (hijos y nietos, vecinos, amigos).

Soledad de las personas mayores. Se incorporan para este tópico indicadores provenientes de dos encuestas realizadas en el marco del NIEVE en referencia con la temática.<sup>34</sup>

Participación. Si bien hay disponibilidad de indicadores de participación tanto en la ELPS como en la Encuesta Nieve-mides, relevamientos puntuales como esos deberían llevarse a cabo y ser incorporados de manera continua. Además, se propone visualizar la participación de las personas mayores no solo desde los sujetos sino también desde los espacios que la habilitan en la sociedad. Ello supondría atender también al conocimiento de las personas mayores acerca de esos espacios y relevar qué oportunidades les brinda la sociedad para insertarse e integrarse.

Imagen social de la vejez. Proponemos aquí un indicador continuo de relevamiento en los medios de comunicación de la ocurrencia de tópicos relacionados con la temática de vejez y los conceptos asociados. Tal ejercicio se realiza en el marco del CIEN con monitoreos específicos. Más allá de estos estudios concretos, la imagen de la vejez en los medios masivos debería ser a nuestro juicio relevada de manera continua con especificidad sobre el trato discriminatorio.

Maltrato. Además de los indicadores sugeridos de maltrato y abuso, se plantea también una incorporación específica de otros que den cuenta del maltrato sufrido en las instituciones de larga estadía. Este tema también se incluye dentro del tratamiento de la imagen social de la vejez.

Todos estos elementos pueden ser sintetizados como en la tabla I.o.

<sup>&</sup>lt;sup>34</sup> Las fuentes de datos corresponden a la Encuesta Soledad y Cuidado 2018 y la Encuesta Generaciones y Soledad 2019, ambas generadas en el marco de Proyectos CSIC (NIEVE-Facultad de Psicología). Para mayor desarrollo de este tema, véase el capítulo III, de Monteiro y Bonilla.

<sup>&</sup>lt;sup>35</sup> Como se ha mencionado, un trabajo sobre el monitoreo de medios en la campaña electoral del 2019 se presenta en el capítulo XI. Además, se encuentra en desarrollo, al momento de publicación, otro monitoreo por la temática del COVID-19 y la vejez en los medios de comunicación.

Tabla I.o Discusión interdisciplinaria: entornos físicos y sociales. Síntesis general

# PROPUESTA DE INDICADORES Entornos físicos En la infraestructura y calidad de las viviendas, salir de la mirada de materiales y servicios hacia una sobre el derecho a la accesibilidad Espacio urbano mirado desde la capacidad de las personas mayores de construir sus entornos **Entornos sociales** Arreglos residenciales Autonomía de decisión de la persona mayor en el arreglo residencial que disfruta Discusión sobre la validez del concepto de jefatura del hogar Porcentaje de personas mayores según calidades de relación con su familia Porcentaje de personas mayores según distancia de sus hijos y nietos (barrio, ciudad, etc.) Porcentaje de personas mayores según contacto con familiares (telefónico, visitas) Porcentaje de personas mayores por frecuencia y tipo de contacto con vecinos y/o amigos Porcentaje de personas mayores que reciben algún tipo de apoyo Porcentaje de personas mayores que brindan algún tipo de apoyo Cantidad promedio de personas que componen su círculo íntimo, según generación Porcentaje de personas mayores según escala de soledad Participación Visualizar la participación no solo desde los que participan, sino también sobre los espacios habilitados para ello Imagen social de la vejez Frecuencia con que aparece la vejez en la prensa escrita, por tema con que se la vincula

Frecuencia con que aparece la vejez en la televisión, por tema con que se la vincula

Abuso y maltrato

Frecuencia con que aparece el maltrato a la vejez en la prensa

Personas institucionalizadas que han sufrido maltrato en establecimientos de larga estadía

Fuente: Elaborado por el CIEN.

# **Conclusiones**

El progresivo envejecimiento de las poblaciones y el aumento creciente de la esperanza de vida lleva a la necesidad de revisar, no solo lo que entendemos por vejez, sino también cómo damos cuenta de la situación que caracteriza esta etapa de la vida a nivel social y cómo monitoreamos su evolución.

Desde fines del siglo pasado la temática de la vejez ha ganado presencia en las agendas internacionales y a inicios del presente se consolida un nuevo marco de propuestas de acción que incorpora nuevos elementos de interpretación del envejecimiento. Se incorpora a las personas mayores en la visión de los procesos de desarrollo, se procura incluirlas en las definiciones de políticas públicas dirigidas a la vejez, se generaliza la visión del envejecimiento activo y se transita hacia un paradigma de reconocimiento de sus derechos. Todas estas iniciativas surgen de diversos organismos de competencia internacional, se consolidan en compromisos de reuniones intergubernamentales y se terminan afirmando, para la región americana, en el ámbito de la OEA, a través de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este instrumento supone, por primera vez en la historia, un compromiso jurídicamente vinculante, ratificado por Uruguay como estado pionero.

Paralelamente, se ha transitado en el país hacia la consolidación de la protección de derechos de las personas mayores como colectivo específico. Este proceso lleva más de diez años y ha direccionado políticas hacia las personas mayores plasmadas en dos Planes Nacionales de Vejez, orientados por las recomendaciones internacionales y regionales. Aun cuando se mantiene en varios aspectos la sectorialización de las políticas públicas para esta población, los esfuerzos por coordinarlas se han visto reflejados en un rediseño de la arquitectura institucional.

Los desarrollos en materia de política pública, sin embargo, no han sido acompañados de una acorde disponibilidad de indicadores sobre la situación del proceso de envejecimiento, en general, y de la situación de las personas mayores, en particular. Generar datos continuos y de calidad es —en un contexto de protección de derechos progresiva— insumo fundamental para la política pública. No solo para el diseño y la focalización, sino también para un monitoreo que ponga de manifiesto avances y retrocesos.

Uruguay se ha caracterizado como país pionero también en producción de datos estadísticos en la región. En los últimos años, se han ido generando datos específicos en torno de varias temáticas: género, uso de tecnologías de la información y la comunicación, victimización, violencia, comportamientos reproductivos, consumo de tabaco, idiomas, soluciones habitacionales, demanda y uso de la energía eléctrica, salud y nutrición infantil, y educación.

Si bien a través de estas temáticas es posible analizar la población de personas mayores, no necesariamente habilitan análisis específicos. Pormenorizar en las características de esta población exigiría un tamaño de muestreo diseñado para este colectivo y una formulación de preguntas específicas que contemplen a las personas mayores como sujetos de derechos. Esta tarea sí ha sido realizada, sin embargo, para otros grupos etarios, como los jóvenes y adolescentes, mediante puesta en marcha de encuestas de periodicidad continua sobre juventud y adolescencia.

Los avances en la agenda de las personas mayores en el país, por lo tanto, no han tenido su correlato en la generación de indicadores idóneos que den cuenta de su situación. Los esfuerzos han sido aislados, mayormente dirigidos a la detección de dependencia y orientados a la instrumentación de un sistema de cuidado en el país. Si bien estos insumos son necesarios para conocer la demanda de cuidado, no son los únicos que deben proveerse, dado que el segmento de las personas mayores en situación de dependencia no es la mayoría de esta población, ni mucho menos, y que su situación esté descrita solo por estos aspectos contribuye a la reproducción de una imagen de la vejez asociada reductivamente con la fragilidad.

Existen dos fuentes de datos incorporadas en este análisis que son las principales de relevamiento periódico en Uruguay: una es el censo de población —realizado aproximadamente cada diez años— y otra, las encuestas continuas de hogares, con las que se configura una muestra anual. La principal ventaja de la primera es su cobertura, la de la segunda su continuidad. Es claro que ninguna de las dos fuentes de datos puede, por sus características, incorporar de manera permanente un bloque de preguntas específicas destinado a relevar la situación de las personas mayores.

Adicionalmente y por su particularidad, se han agregado las dos olas de la Encuesta Longitudinal de Protección Social. Esta encuesta ha proporcionado, como hemos visto, insumos importantes hasta ahora no relevados o dispersos en otras fuentes. Su perspectiva longitudinal es prospectiva y no retrospectiva, es decir, no permite reconstruir eventos pasados a lo largo del curso de vida, sino realizar un seguimiento de las personas entrevistadas en sucesivas olas. Si bien esta fuente de datos ha sido novedosa, no se dirige específicamente a las personas mayores. Es un tipo de relevamiento altamente costoso, dada la inversión que requiere realizar para trabajo de campo, y genera además una pérdida de individuos en las sucesivas olas de recolección. Si se quiere trabajar con datos longitudinales, será probablemente mejor invertir recursos en información retrospectiva. Además, las ELPS suelen repetir las preguntas de las encuestas transversales y no registran los eventos con fecha de ocurrencia, sino con la edad que tenían las personas. Ello limita metodológicamente la posibilidad de relevar con detalle las maneras como transitan los eventos.

Aun así, con los datos de dos olas de esta encuesta ya obtenidos, mantener el relevamiento permitiría, en un futuro, aproximarnos a un análisis longitudinal si se lograra sostener la periodicidad del relevamiento de modo que permita analizar las variantes de las cohortes a lo largo del tiempo. Si se sostuviera así, se podría analizar la manera en que las personas llegan a la vejez y su vínculo con el sistema de protección social en su trayectoria vital.

A partir de estas consideraciones generales sobre las fuentes analizadas y de lo expuesto en este trabajo, es razonable la importancia otorgada en particular a la incorporación de algunas temáticas sustantivas en las fuentes de datos en Uruguay, como las siguientes.

Respecto del área de seguridad económica y transición a la jubilación, se sugiere la incorporación de alguna pregunta en las ECH sobre el proceso de transición a la jubilación, que tome ejemplo de las ELPS y dé cuenta de la razón por la que se jubilan las personas, las expectativas posteriores a la jubilación y el interés de compatibilizar jubilación y empleo. En relación con los ingresos, es importante discriminar el aporte del ingreso de las personas mayores al resto del hogar. Los restantes indicadores de inserción laboral y protección social cubren apenas mínimamente la descripción de la situación de las personas mayores, aunque es destacable que el Censo de Población discrimine entre jubilación y pensión.

La temática de salud y bienestar es de particular preocupación, dado que los indicadores para describir estos aspectos de la situación en las personas mayores tienen varias dimensiones que no podrían incorporarse de manera permanente en las ECH. Hay dos alternativas para ello: o se incorpora un módulo específico en la ECH de manera periódica (cada dos o tres años) o se genera una encuesta específica de salud dirigida a la población de personas mayores, también con cierta periodicidad. Por último, existe la posibilidad de llevar adelante una encuesta como la de 2014, dirigida a toda la población, que incorpore las particularidades de las personas mayores y una sobrerrepresentación de este colectivo para permitir un análisis pormenorizado. Un señalamiento al respecto merecen las Encuestas de Factores de Riesgo, llevadas a cabo en dos oportunidades sin incluir a las personas mayores dentro de la muestra, como lo fueron en otros países.

En cualquier caso, la importancia de contar con un relevamiento periódico sobre la temática de salud debe considerarse de suma prioridad, dada la debilidad de las fuentes continuas de datos para dar cuenta de ella más allá de lo que refiere a la cobertura de salud. Si bien las ELPS han incorporado de manera bastante amplia preguntas sobre este tópico, no serían replicables por su extensión en las fuentes continuas. Paralelamente, si bien han sido relevadas algunas limitaciones en el último Censo de Población, debería transitarse en ese relevamiento hacia indicadores que expresen de manera más integral la dependencia.

Por otra parte, para el área de salud se considera sumamente importante incorporar la autopercepción en salud como parte del concepto de calidad de vida, algo relativamente sencillo mediante la inclusión de una pregunta en las ECH. Los indicadores de salud mental sugeridos, así como indicadores referidos a la satisfacción con la vida, deberían ser prioritarios en cualquier fuente de datos para la conceptualización de una vejez como etapa plena de la vida. Esto se vuelve aún más relevante para la consideración de la alta incidencia de los suicidios en el país entre las personas mayores, particularmente entre los varones.

Para relevar algunas de estas características, se han generado diversos instrumentos, como en su momento lo fueron las Encuestas sobre Salud y Bienestar (SABE) llevadas adelante en algunas ciudades latinoamericanas en el cambio de siglo. Sin embargo, el alcance de estas encuestas fue limitado y no permite desagregaciones territoriales.

Otra alternativa que podría generar un cambio sustantivo y radical es la de la articulación del proceso de historia clínica digital como fuente de datos continua acerca de la salud de las personas mayores, de manera que observe todos los recaudos de anonimización de la información y sistematice los datos en forma agregada.

En materia de cuidado, afortunadamente se ha instalado en la agenda el debate acerca de considerarlo una dimensión fundamental para las políticas públicas en la región. La propuesta aquí desarrollada pretende abarcar todas las dimensiones de la temática y supone contar con nuevas fuentes de datos, especialmente en torno de las características del mercado de cuidado y su calidad. Por otra parte, se buscó ampliar la noción sobre el origen del cuidado, no circunscribiéndolo al que brinda la familia, sino incluyendo además las redes de apoyo a disposición de las personas mayores y las diversas estrategias asociadas para acceder. Si bien la temática también requiere un instrumento específico —como ha sido ya generado en el país—, pueden ser incorporados algunos de los indicadores aquí planteados en las encuestas continuas o podrá acudirse nuevamente a un relevamiento cada tres años de todas las dimensiones del cuidado. Es importante la consideración de que a menudo las personas mayores requieren cuidado, pero asimismo lo brindan, ya sea a generaciones menores o a sus pares generacionales.

El área de entornos físicos y sociales ha abarcado el mayor número de temas y es la que requiere de mayor información y la que afecta más derechos de las personas mayores desde varios puntos de vista: la discriminación, la integración y la vulnerabilidad. Asimismo, es la que menos incluida se encuentra en las fuentes de datos tradicionales y por ello demanda una particular atención.

En relación con los entornos físicos, si bien las condiciones de la vivienda habitada por personas mayores son relevadas por las fuentes tradicionales, no se generan insumos sobre la adaptabilidad de esas viviendas. En relación con el entorno urbanístico y la satisfacción de las personas mayores con su barrio, no existen datos.

Los entornos sociales abarcan dimensiones de arreglos residenciales, participación social, imagen social de la vejez y discriminación, abuso, maltrato y violencia.

La primera acotación realizada refiere al relevamiento de los arreglos residenciales y las redes de apoyo. En un país donde la mayor parte de las personas mayores vive sola o con su pareja, se considera de vital importancia incorporar en las fuentes continuas una medición acerca de los familiares fuera del hogar o la potencialidad de las redes de apoyo más allá de la familia, así como la propia percepción de las personas mayores acerca de su soledad.

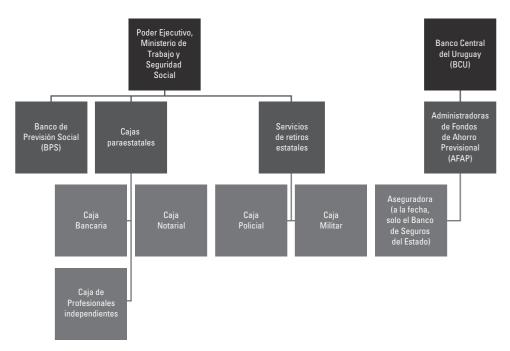
En ese sentido, la participación social también es considerada una dimensión fundamental para la integración de las personas mayores en la vida social y no existen fuentes continuas de relevamiento al respecto. Sí se dispone de fuentes acerca del uso de TIC, una dimensión importante de la participación.

Finalmente, las temáticas de discriminación, abuso y maltrato refieren a una vulneración de derechos básicos de las personas mayores y, en un sentido profundo, no solo a la vida cotidiana de las personas mayores, sino a la manera como los medios de comunicación reflejan sobre la vida social los prejuicios corrientes en torno de la vejez.

Los propios viejos permanecen extendidamente anclados en la sociedad uruguaya sobre prejuicios que antiguos paradigmas ya sin vigencia arrastran, en un mundo dinámico y cambiante, donde la extensión de la vida ofrece y renueva posibilidades para el ejercicio de derechos por las personas mayores, ciudadanos de un mundo global. La posibilidad de este ejercicio guarda relación con una suficiente disponibilidad de datos para monitorearlos y protegerlos.

## **Anexo**

Diagrama I.a Estructura institucional, sistema de previsión social



Fuente: Elaborado por el CIEN.

Tabla I.p Normativa nacional que permite la compatibilidad entre empleo y jubilación

Normativa nacional que permite la compatibilidad entre empleo y jubilación Tipos de jubilación compatibles con el desempeño de actividad de la misma afiliación BENEFICIARIOS — Trabajadores de Industria y Comercio, Construcción, Rural y Servicio Doméstico: que estén desempeñando tareas para un único empleador y que hayan configurado causal de Jubilación Común o por Edad Avanzada. Lev 19.160: Jubilación parcial — Jubilados de Industria y Comercio, Construcción, Rural y Servicio Doméstico: compatible con el desque habiendo desarrollado una última actividad de carácter dependiente (empleaempeño de servicios de do) para un único empleador, hayan cesado o configurado causal en un plazo no misma afiliación. mayor de tres años al momento de solicitar el beneficio. (Publicada en D. O. 15 DERECHO A PERCIBIR nov./013, n.º 28844) En el caso de trabajadores: podrán seguir trabajando la mitad del horario y jubilarse cobrando el 50 % de la pasividad a la que hubieran tenido derecho. En el caso de jubilados: la jubilación en curso de pago se reducirá un 50 % y podrá retornar a la actividad como dependiente de la misma afiliación de su actividad final, con una jornada laboral que no podrá exceder el 50 % del horario habitual al cese. Son situaciones especiales para aquellos sectores de actividad en los que exista escasez de mano de obra calificada en determinados oficios, profesiones o categorías laborales y requieren autorización del Poder Ejecutivo. BENEFICIARIOS — Jubilados que no superen los 70 años de edad al momento de la contratación. DERECHO A PERCIBIR — Premio de retiro: es un pago por única vez de un monto que se calcula en base al promedio mensual de las asignaciones computables correspondientes a los últimos 12 meses anteriores al cese. La condición para percibir esta prestación es que tenga Ley 19.006: como mínimo un año de antigüedad. Jubilación compatible — Los jubilados amparados por esta ley deberán ser contratados como personal con actividad. calificado o para el desempeño de tareas de personal superior y deberán contribuir (Publicada en D. O. 28 a la formación profesional de trabajadores. nov./012, n.º 28605) - La contratación será a término y por un plazo no mayor a 2 años. — La jornada máxima del jubilado contratado bajo el régimen de esta ley no podrá superar las seis horas diarias. — El salario mínimo será el que corresponda a la categoría laboral de las tareas que realice. Estará gravado por las aportaciones al Fondo Nacional de Salud y constituirá asignación computable y aportará por las contribuciones especiales de seguridad social. — Las empresas que contraten jubilados deberán estar al día con los aportes a la seguridad social. Art. 74, lev 18.083: Jubilación compatible Compatibilidad entre actividad en régimen monotributo y jubilación por Industria con monotributo. y Comercio no mayor a 3 BPC, de quienes integren hogares en que el ingreso pro-(Publicada en D. O. 18 medio per cápita no supere ese monto. ene./007, n.º 27163) Ley 18.721: Compatibilidad entre jubilación y actividad docente de persona contratada por Jubilación compatible con formación INEFOP. INEFOP para cursos de capacitación en convenios entre dicho Instituto y organiza-(Publicada en D. O. 12 ciones representativas de empleadores y trabajadores de la construcción. ene/011, n.º 28142) Salvo cuando la última actividad previa a la jubilación sea de las amparadas por lev Artículo 1.º (alcance subjetivo). La actividad de los artistas intérpretes o ejecutan-Lev 19.154: tes y las actividades u oficios conexos a dicha profesión se regirán por las disposi-Jubilación compatible ciones de la presente ley. con actividad artística Se entiende por artista intérprete o ejecutante a todo aquel que represente un y oficios conexos. papel, cante, recite, declame, interprete o ejecute en cualquier forma una obra ar-(Publicada en D. O. 12 tística, la dirija o realice cualquier actividad similar a las mencionadas, sea en vivo nov/013, n.º 2884) o registrada en cualquier tipo de soporte para su exhibición pública o privada. entienden como oficios conexos aquellas actividades derivadas de las definidas en el inciso anterior y que impliquen un proceso creativo.

Fuente: Elaborado por el CIEN.

# Indicadores propuestos por la oms

Tabla I.q Dimensiones, indicadores y fuentes. Ciudades amigables y personas mayores (oms, 2015)

DIMENSIÓN	INDICADOR	FUENTE
Facilidad del tránsito peatonal en	Proporción de calles del barrio con sendas peatonales que satisfacen los criterios locales aceptados.	<ul> <li>Encuesta sobre el terreno acerca de las calles de la ciudad</li> <li>Datos administrativos sobre planificación, carreteras e infraestructura urbanas</li> </ul>
el barrio	Proporción de personas mayores que notifican que su barrio está adaptado a los peatones y las personas que utilizan sillas de ruedas y otros dispositivos de ayuda para la movilidad	– Encuesta a personas mayores residentes
Accesibilidad de los espacios y edificios públicos	Proporción de espacios y edificios públicos nuevos y existentes totalmente accesibles con silla de ruedas.	- Encuesta sobre el terreno acerca de espacios y edificios públicos nuevos y existentes - Datos administrativos sobre planificación urbana, seguridad, permisos de construcción y parques
	Proporción de personas mayores que notifican que su barrio está adaptado a los peatones y las personas que utilizan sillas de ruedas y otros dispositivos de ayuda para la movilidad.	– Encuesta a personas mayores residentes
	Proporción de vehículos de transporte público con asientos reservados para personas mayores o personas con discapacidades.	– Datos administrativos de la autoridad de tránsito local
Accesibilidad de los vehículos de transporte público	Proporción de personas mayores que notifican que los vehículos de transporte público (por ejemplo, trenes, coches, autobuses) son físicamente accesibles para todas las personas, incluidas las que tienen limitaciones de movilidad, visión o audición	– Encuesta de personas mayores residentes
Accesibilidad de las paradas de	Proporción de viviendas situadas a distancia caminable (500 m) de una parada de transporte público	– Datos administrativos de la autoridad de tránsito local o de la oficina municipal de planificación urbana
transporte público	Proporción de personas mayores que notifican que las paradas de transporte público son accesibles	– Encuesta de personas mayores residentes
Asequibilidad de la vivienda	Proporción de personas mayores que viven en un hogar que gasta menos del 30 % de sus ingresos disponibles en vivienda	– Censo de vivienda – Datos administrativos del departamento de asuntos económicos o vivienda – Informe sobre el gasto público
	Proporción de personas mayores que notifican que la vivienda en su barrio es asequible	– Encuesta de personas mayores residentes

Fuente: Paredes (2019), a partir de OMS (2015).

# Referencias bibliográficas

- Acosta, E., Picasso, F. y Perrotta, V. (2018). Cuidados en la vejez en América Latina. Los casos de Chile, Cuba y Uruguay. Santiago de Chile: Fundación Konrad Adenauer, Programa interdisciplinario de investigación sobre cuidados, familia y bienestar.
- Arias, C. D., Gamez, E. y Lecot, J. (2016). El concepto de participación de los adultos mayores en los tratados internacionales y en los planes nacionales dirigidos a esta población de Argentina, Chile y Uruguay. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.
- Atienza, F. L., Balaguer, I. y García-Merita, M. L. (2003). Satisfaction with Life Scale: Analysis of factorial invariance across sexes. Personality and Individual Differences, 35, 1255–1260.
- Batthyány, K. (2015). Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Montevideo: Doble Clic Editoras.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2012). La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género. Santiago de Chile: CEPAL.
- Berriel, F., Paredes, M. y Pérez, R. (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En Alejandra López Gómez (ed.), Proyecto Género y Generaciones.

  Reproducción biológica y social de la población uruguaya (pp. 19–124). Montevideo: Trilce.
- Botero de Mejía, B. E. y Pico Merchán, M. E. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Revista Hacia la Promoción de la Salud (12), 11–24. Caldas, Colombia: Universidad de Caldas.
- Cabella, W. (2009). Núcleos temáticos. Informe sobre hogar y familia. Montevideo: INE. Disponible en http://www.ine.gub.uy/documents/10181/551414/Informe+final\_+Hogar+y+Familia.pdf/fb184d47-621d-4ca2-bb59-f24cd2aacaa4
- 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—mides para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados, Montevideo: Inmayores—mides, Sistema de Cuidados.
- Carbajal, M. y Lladó, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. En Conclusiones del Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio, «Envejecer...un proceso de todos». En busca de la equidad generacional. Montevideo: MIDES.
- Cerri, C. (2015). Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social, 15(2), 111–140.
- Esping-Andersen, G. (1993). Los tres mundos del Estado del Bienestar. Valencia: Institució Alfons el Magnànim.
- Fernández López, J. A., Fenández Fidalgo, M. y Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). Revista Española de Salud Pública 2010, 2, 169–184.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F. y Rojo Abuín, J. M. (2004). Components of the residential environment and socio-demographic characteristics of the elderly. Journal of Housing for the Elderly, 18 (1).
- Filgueira, F. (1994). Un estado social centenario. El crecimiento hasta el límite del estado social batllista. En Filgueira C. y Filgueira, F., El largo adiós al país modelo. Políticas sociales y pobreza en el Uruguay. Montevideo: Arca.

- Friemel, T. (2016). The digital divide has grown old: Determinants of a digital divide among seniors. New Media & Society, 18 (2), 313–331.
- Garay, S., Montes de Oca Zavala, V., Rodríguez–Rodríguez, V., Rojo–Pérez, F. y Fernández–Mayorales, G. (2017). Fuentes de datos e indicadores disponibles para medir los entornos sociales y físicos de la calidad de vida en la vejez en España y México. Notas de Población, 105. Santiago de Chile: CEPAL.
- Guzmán, J. (2002). Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: NU-CEPAL-CELADE.
- Guzmán, J., y Huenchuán, S. (2006). Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas. Notas de población, 83. Santiago de Chile: CEPAL.
- Hein y González, (2017). A comienzos de siglo XXI, suicidio en adulto mayor en Uruguay. En Larrobla, C., Hein, P., Novoa, G., Canetti, A., Heuguerot, C., González, V., Torterolo, M. y Rodríguez, L. (2017). 70 años de suicidio en Uruguay: 7 disciplinas, 7 entrevistas, 7 encuentros. Montevideo: CSIC, UDELAR.
- Huenchuán, S. (ed.) (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Libros de la CEPAL n.º 100. Santiago de Chile: NU-CEPAL-CELADE.
- Huenchuán, S. (ed.) (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Libros de lα CEPAL n.º 154. Santiago de Chile: NU-CEPAL-CELADE.
- Huenchuán, S. y Rovira, A. (eds.) (2019). Medidas clave sobre vejez y envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.
- IMSERSO (2008). La participación social de las personas mayores. Colección Estudios. Serie Personas Mayores, 11005. Madrid: IMSERSO.
- Lázaro Ruiz, V. y Gil López, A. (2004). La calidad de las viviendas de los ancianos y sus preferencias ante la institucionalización. Intervención Psicosocial, 14 (1), 21–40.
- Lira, L. F. (1976). Introducción al estudio de la familia y el hogar. En Burch, T. K., Lira, L. F. y Lopes, V. F., La familia como unidad de estudio demográfico, Serie E, 1001. San José: CELADE.
- Lladó, M., Carbajal, M., Ciarniello, M. y Paredes, M. (2013). Las organizaciones de adultos mayores en Uruguay: paradigmas de envejecimiento e integración social. En Paredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajal, M., Nathan, M., González, D., Ciarniello, M. y Pérez, R., La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población. Montevideo: Ediciones Universitarias—CSIC—UDELAR.
- MIDES (2018). Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016–2019: Seguimiento a dos años de implementación. Montevideo: INMAYORES-MIDES.
- MIDES (2019). Ejercer el derecho a la participación en la vejez. Reflexiones a 10 años de la Red Nacional de Personas Mayores (REDAM). Montevideo: INMAYORES-MIDES. Disponible en https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/derecho\_participacion\_vejez.pdf
- Nathan, M. y Paredes, M. (2012). Jefatura femenina en los hogares uruguayos: transformaciones en tres décadas. En Revista de Ciencias Sociales, 25 (30), 75–96.
- NU (2003). Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Nueva York: Naciones Unidas. Disponible en http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf
- NU (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York.
- NU–CEPAL (2004). Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile.

- NU–CEPAL (2004). Informe de la conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile.
- NU–CEPAL (2015). Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago de Chile. Disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38935/1/S1500860\_es.pdf
- NU–CEPAL (2017). Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía. (LC/CRE.4/3). Santiago de Chile.
- NU–CEPAL (2019). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales. Santiago de Chile.
- NU–CEPAL–CELADE (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Documentos de proyectos, 113, Santiago de Chile.
- NU–CEPAL–CELADE (2009). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.
- NU–CEPAL–CELADE (2013). Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago de Chile.
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- OIT (2006). Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina. Santiago de Chile: OIT.

  Disponible en

  https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos\_aires/documents/
  publication/wcms\_bai\_pub\_20.pdf
- OMS (1996). ¿Qué calidad de vida? Foro mundial de la salud 1996, 17 (4), 385–387. Disponible en https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264
- OMS (2002). Envejecimiento activo. Un marco político. Ginebra: OMS.
- OMS (2007). Ciudades globales amigables con los mayores: una guía. Ginebra: OMS. Disponible en https://www.who.int/ageing/projects/age\_friendly\_cities\_programme/es/
- OMS (2015). Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Guía para el uso de los indicadores básicos. Ginebra OMS. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203832/9789243509693\_spa.pdf?sequence=1
- OPP (2017). Informe Nacional sobre el avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Montevideo: Comisión Sectorial de Población, OPP. Disponible en https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/informe\_nacional\_uruguay.pdf
- 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
- Palma, A., Perrota, V. y Rovira, A. (2019). Las personas mayores como sujetos de derecho: el aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores.

  Montevideo: Documento de trabajo, INMAYORES—MIDES. Disponible en https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento\_inmayores\_final\_o.pdf
- Paredes, M. (2016). Políticas de vejez en Uruguay: el tránsito hacia un paradigma de derechos. RELAP Revista de la Asociación Latinoamericana de Población, 18, 129–152.
- Paredes, M. (2019). Envejecimiento y personas mayores en América Latina: desafíos para la inclusión a través de las políticas urbanas. Ciudadanías. Revista de Políticas Sociales Urbanas, 5, 11–28. Consultada el 13–07–2020. Disponible en http://ciudadanias.untref.edu.ar/n5\_dossier\_art1.php

- Paredes, M., Ciarniello, M. y Brunet, N. (2010). Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo: Lucida Ediciones.
- Pautassi, L. C. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Santiago de Chile:
- 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.
- Pons, D., Atienza, F. L., Balaguer, I. y García–Merita, M. L. (2002). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en personas de la tercera edad. Revista Iberoamericana de Diagnóstico Evaluación Psicológica, 13, 71–82.
- Ribotta, B., Santillán–Pizarro, M., Peláez, E. y 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, 11 (2), 1–43. Disponible en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012014000200004&script=sci\_arttext
- Rivoir, A., Morales, M. J. y Casamayou, A. (2019). Usos y percepciones de las tecnologías digitales en personas mayores. Limitaciones y beneficios para su calidad de vida. Revista Austral de Ciencias Sociales, 36, 293–311.
- Rojo-Pérez, F., Fernandez-Mayoralas, G., Pozo-Rivera, E. y Rojo-Abuin, J. M. (2001). Ageing in place: predictors of the residential satisfaction of elderly. Social Indicators Research, 54 (2). Springer.
- Sader, E. (1990). La emergencia de nuevos sujetos sociales. Revista Acta Sociológica, 3 (2).
- Salvarezza, L. (2000). A propósito de la construcción del imaginario social sobre la vejez. En L. Salvarezza (comp.), La vejez. Una mirada gerontológica actual. Buenos Aires: Paidós.
- Serrat Fernández, R. (2016). La participación de las personas mayores en organizaciones políticas.

  Modelos Explicativos Centrados en el Individuo. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat de
  Barcelona. Disponible en
  https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/365308/RSF\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sirlin, C. (2008). Violencia, maltrato y abuso en la vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos. Comentarios de Seguridad Social, 20, 39–61. Recuperado de http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia\_maltrato\_y\_abuso\_en\_la\_vejez.\_una\_realidad\_oculta\_una\_cuestion\_de\_derechos.\_c.\_\_sirlin.pdf
- SNIC (2015). Plan Nacional de Cuidados 2016–2020. Montevideo: MIDES [fecha de consulta: 6–VII–2020]. Disponible en http://www.redprocuidados.org.uy/wp-content/uploads/2016/04/2016-plan-nacional-decuidados-2016-2020.pdf
- Sourbati, M. (2009). It could be useful but not for me at the moment. Older people, internet access and e-public service provision. New Media & Society, 1, 1083–1100.
- Villar, F. y Serrat, R. (2014). La participación cívica de las personas mayores como expresión de la generatividad en la vejez. Revista Estudios Interdisciplinarios de Envelhecimento. Porto Alegre. 19 (2), 345–358.



# CAPÍTULO II

Envejecer en Uruguay: una actualización de los datos disponibles

MARIANA PAREDES

# Resumen

Este trabajo aporta un conjunto de información en torno de la situación reciente del envejecimiento y la vejez en Uruguay, a partir de las fuentes de información disponibles, orientado por las temáticas de política pública señaladas en las agendas internacionales y regionales. En primer lugar, se abordará la situación económica, luego la de salud y, por último, la de los entornos favorables para las personas mayores.

Si bien estas áreas —originalmente generadas en el Plan de Acción de Madrid de 2002— han sido modificadas y articuladas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, de la OEA, y el Consenso de Montevideo —como instrumentos regionales que orientan compromisos gubernamentales—, las fuentes de datos no están necesariamente actualizadas ni han seguido esos lineamientos. Se procura desarrollar aquí un panorama descriptivo de la situación de las personas en el país en materia de trabajo, jubilación, estado de salud y modalidades de vivienda y hogar, además de algunos aspectos vinculados a la satisfacción con el entorno social y físico en el que se desenvuelven.

# Introducción

El envejecimiento es un proceso complejo que evoluciona en varios niveles y se manifiesta de manera plural; no hay una única forma de envejecer, como no hay una sola manera de vivir. En términos globales, se habla del envejecimiento de las poblaciones, generado por un descenso en las tasas de mortalidad y natalidad, producto de lo que se ha denominado transición demográfica. Este proceso —que en una población se tengan menos hijos y se viva más tiempo— conduce a un aumento proporcional del número de personas en edad avanzada respecto de la población total, que da lugar al llamado envejecimiento poblacional.

En Uruguay, se empezó a hablar de este tema ya a mediados del siglo pasado (Solari, 1957), en referencia a la transición demográfica de finales del siglo XIX, con descenso de las tasas de mortalidad y, en las primeras décadas del siglo XX, de las de natalidad (Pellegrino, 2010; Pollero, 1994). Una de las consecuencias más evidentes de la transición es el cambio en la estructura de edades, caracterizado como envejecimiento del conjunto de la población. Este cambio demográfico genera una serie de desafíos para las políticas públicas, la sociedad civil y la academia, entre otros. En efecto, una sociedad envejecida requiere una mirada particular sobre la situación de las personas mayores, que no es homogénea, ni por género, ni por edad, ni por etnia y que está marcada también por trayectos diferenciales a lo largo del curso de vida, vinculados con el nivel educativo, el socioeconómico y las diferencias que se pueden manifestar en el territorio (García Ballesteros y Jiménez Blanco, 2016; Paredes, 2008).

Tal complejidad requiere una mirada desde varios ángulos que combine enfoques interdisciplinarios y anclajes en diversos niveles de análisis. A nivel individual, el proceso del envejecimiento está conectado con la trayectoria biográfica de la persona —que resulta de eventos migratorios, configuraciones familiares y recorridos educativos y laborales—, sumamente vinculada, por otra parte, con las condicionantes socioestructurales en el arribo a la vejez.

Por lo tanto, el proceso de envejecer entraña dimensiones múltiples: psicológicas, sociales, económicas, culturales que se articulan en la transición a la última etapa de la vida. A su vez, esta etapa puede prolongarse tanto como la juventud o como la adultez, dado que al llegar a los sesenta años la vida tendrá una duración promedio de otros veinte más.

En los organismos de acción internacional, este asunto se comenzó a instalar en la agenda en 1982, desde la Asamblea de Viena sobre el Envejecimiento, en el ámbito de las Naciones Unidas y, veinte años después, en oportunidad de la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento en Madrid, sufrió un viraje importante (NU, 2002). A partir de allí, se establecen claramente como temática el envejecimiento y las personas mayores y empieza a emerger la necesidad de abordarla desde una perspectiva de derechos que considere la participación de las propias personas mayores en la definición de las políticas públicas que las afectan.

Una definición de políticas públicas requiere, en términos generales, de un diagnóstico de situación para lograr luego resultados cuyo alcance pueda ser monitoreado (Bertranou, J., 2019; Di Virgilio y Solano, 2012). Tanto para realizar diagnósticos como para evaluar políticas, es imprescindible disponer de fuentes de datos confiables y continuas. Si bien Uruguay es un país con larga tradición de registros, no se han generado estadísticas específicas para la población de personas mayores. Lo que se presenta aquí es un estado de situación sobre una base de fuentes de datos disponibles para dar cuenta de cómo envejecen las personas en Uruguay.

En el primer capítulo, se desarrolló un análisis pormenorizado de las fuentes de datos disponibles en Uruguay para exhibir la situación de la vejez. Aquí desarrollaremos un panorama sintético de esta situación, sobre los datos disponibles ordenados temáticamente en función del planteo del capítulo anterior y siguiendo las áreas prioritarias de política pública: seguridad económica, salud y bienestar, entornos, cuidado, etc. El panorama se presenta de manera descriptiva, sin profundizar en particularidades. Algunas temáticas son analizadas con detalle en otros capítulos.

# Método y fuentes

Los datos utilizados para la construcción de las distintas áreas temáticas relevantes provienen del procesamiento de fuentes secundarias generadas en el país por organismos oficiales y de una fuente regional. A partir de ellos, fueron procesados estadísticamente los indicadores correspondientes para describir un panorama de la situación, con referencia a las áreas de política pública mencionadas.

### Fuentes

### ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES (ECH) 2018

Realizada por el Instituto Nacional de Estadística a una muestra de hogares representativa, orientada a relevar características económicas y de empleo e ingresos. Los hogares que participan en la ECH son seleccionados al azar a partir del marco muestral proveniente del Censo 2011. Utiliza un diseño muestral complejo que incluye varias etapas de selección y busca brindar estimaciones confiables reduciendo los costos de la recolección de la información al mínimo posible.¹

## ENCUESTA LONGITUDINAL DE PROTECCIÓN SOCIAL (ELPS) 2012 Y 2016

Es un relevamiento integrado en un proyecto internacional que coordina el Observatorio de Seguridad Social de América Latina y el Caribe (oss). En Uruguay, la encuesta fue desarrollada por el Banco de Previsión Social en dos olas de panel, una primera entre 2012 y 2013 y una segunda en 2016,² sobre una muestra representativa de la población mayor de 14 años a nivel nacional.

Más información:

http://www.ine.gub.uy/encuesta-continua-de-hogares3

Más información: https://www.elps.org.uy/

### PRIMERA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD (ENS) 20143

El relevamiento fue orientado a caracterizar a la población uruguaya en términos de estado de salud y vínculos con el sistema sanitario (cobertura, atención, prevalencia de enfermedades no transmisibles, factores de riesgo y prevalencia de limitaciones), en el marco del Programa de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (PPENT), del Ministerio de Salud Pública. Una particularidad del muestreo, representativo de todo el país, la aporta una segmentación de los mayores de 65 años.

## ENCUESTA LATINOBARÓMETRO 2015 Y 2018<sup>4</sup>

Este estudio de opinión pública desarrollado anual o bianualmente por Corporación Latinobarómetro, desde 1995 a la fecha, se extiende a 18 países de América latina e incluye a Uruguay con una muestra anual de 1200 casos representativa a nivel nacional urbano. Tiene como objetivo estudiar actitudes, valores y comportamientos de la población latinoamericana hacia la democracia, pero recoge también datos vinculados a entornos sociales para toda la población. Aquí fueron seleccionados los correspondientes a las personas mayores.

# Situación económica de las personas mayores

Las personas mayores en Uruguay tienen una participación económica baja en relación con el resto de la región (Bertranou, 2006; Paredes et al., 2010). Esta participación varía con la edad y por sexo en la vejez (gráfico II.a); en los sesenta años es elevada y ronda un 80 % para los varones y un 50 % para las mujeres, valores que se mantienen estables entre 2006 y 2018. A medida que la edad aumenta, la participación económica desciende progresivamente y alcanza a los 75 años un entorno de 10 %, y participaciones menores hasta llegar a casi 0 en las edades más avanzadas.

La participación económica de las mujeres ha aumentado sostenidamente en el país en las últimas décadas del siglo XX, en particular entre 1980 y 1990 (Maubrigades, 2018). Las mujeres que llegan a la vejez en 2006 y 2018 transitaron por este proceso de incorporación masiva al mercado laboral, pero aun así su participación es mucho más baja que la de los hombres, con un registro de aumento en 2018 levemente mayor que el de 2006.

Esta participación económica en la vejez está altamente conectada con los procesos de jubilación, que también presentan grandes diferencias por sexo.

Como podemos observar en el gráfico II.b, el acceso de las personas a la jubilación a la edad de 60 años —legalmente admitida en Uruguay para la jubilación— se ubica en el entorno de 20 %. Aquí notamos una diferencia entre las mujeres en 2006 y en 2018, dado que aumenta el porcen-

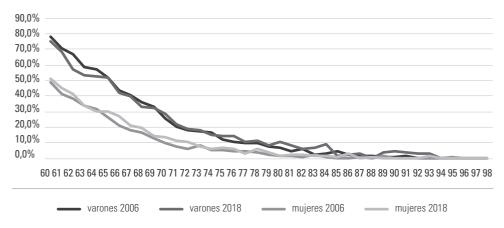
https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-nacional-de-salud

<sup>3</sup> Más información:

Más información:

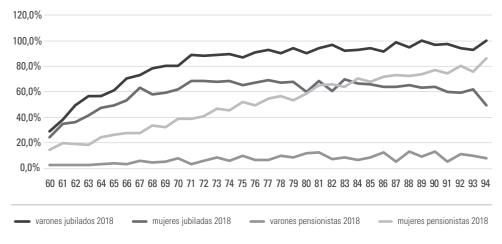
taje que accede a la jubilación en ese período. Esta tendencia se mantiene, con el registro de un mayor porcentaje de mujeres jubiladas, hasta los 80 años aproximadamente, cuando se estabiliza en un entorno de 60 %, tanto en 2006 como en 2018. Los varones registran una participación más alta en la jubilación, que llega a superar el 80 % en los 70 años y más, con valores máximos a partir de los 80.

Gráfico II.a Tasa de participación económica en la vejez. Por sexo y edad simple. 2006 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ENHA 2006 y ECH 2018.

Gráfico II.b Proporción de personas mayores jubiladas. Por sexo y edad simple. 2006 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ENHA 2006 y ECH 2018.

Complementariamente, si analizamos el acceso a las pensiones en 2018 (gráfico II.c), podemos notar que es mayoritariamente femenino y que esta condición del retiro supera a la de las mujeres jubiladas a partir de los 80 años.

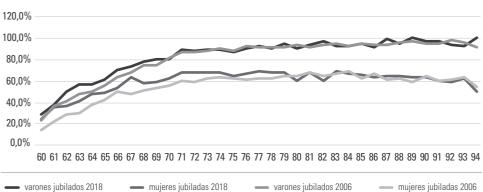
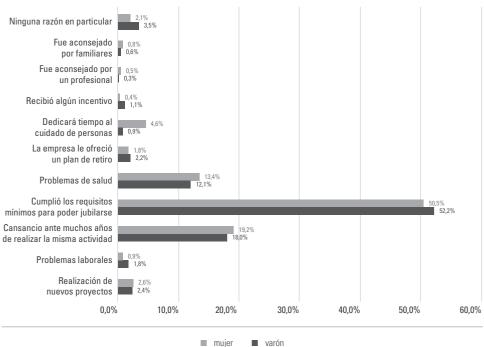


Gráfico II.c Proporción de personas mayores jubiladas y pensionistas. Por sexo y edad simple. 2018

Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ECH 2018.

Dentro de los datos relevados, hay pocos en relación con el proceso de transición que se vinculen con las razones para jubilarse y las expectativas posteriores a la jubilación. Las Encuestas Longitudinales de Protección Social nos permiten aproximarnos a esta dimensión (gráfico II.d).



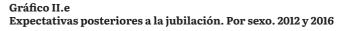


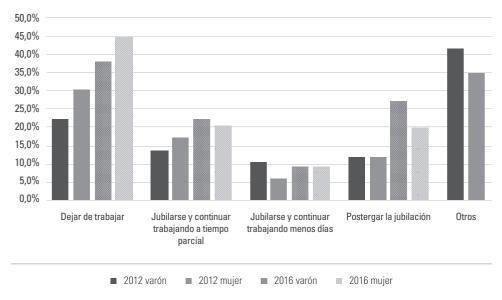
Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ELPS 2012. Los datos de 2016 no se presentan, debido a lo insuficiente del número de respuestas obtenidas.

Como podemos observar, la mayor parte de los jubilados, la mitad en ambos sexos, lo hicieron por haber cumplido los requisitos mínimos para la jubilación. Una de cada cinco personas, también con poca variación entre varones y mujeres, señala como razón el cansancio por realizar una misma actividad, en tanto poco más de 10 % señala haber sufrido problemas de salud que condujeron a la decisión de jubilarse. Muy pocas personas indican que la realización de nuevos proyectos tuvo que ver con la jubilación. Los otros motivos vinculados con un incentivo por parte de la empresa, planes de retiro o consejos de profesionales o familiares tienen también una relevancia muy baja. Cabe notar que casi un 5 % de las mujeres declara jubilarse para realizar tareas de cuidado, en tanto entre los varones esta razón no llega a ser indicada ni por 1 % del total.

Esto quiere decir que el acceso a la jubilación está dado básicamente por cumplir con los requisitos formales para obtener ese derecho. Vinculado con ello —y con las expectativas posteriores a la jubilación de las personas mayores—, una buena parte señala (gráfico II.e) que dejará de trabajar, situación más frecuente entre las mujeres que entre los varones, expresada con más relevancia en 2016.<sup>5</sup>

Es importante considerar la cantidad de personas que declaran querer trabajar menos horas o menos días. En 2016, los varones manifiestan, en un 20 %, querer seguir trabajando, pero a tiempo parcial, y otro 10 %, menos días. Las mujeres plantean en proporción algo inferior esta misma aspiración. La idea de postergar la jubilación es manifestada en 2016 por un 27 % de los varones y un 20 % de las mujeres, expectativa que apenas superaba el 10 % en 2012.<sup>6</sup>





Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ELPS 2012 y 2016.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Esto se produce porque en el relevamiento de 2016 se eliminó la categoría «otros» y se simplificaron las opciones de respuesta.

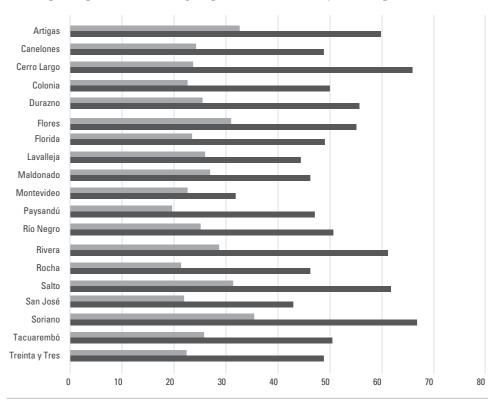
<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Esta diferencia de distribución también se explica por haber eliminado la categoría «otros» en 2016.

# Algunas características por departamento

La situación de las personas mayores es diferente en los distintos departamentos del país, además de por sexo y por edad. Como podemos observar en los gráficos II.f y II.g, la participación económica es mayor en los departamentos de Artigas, Soriano y Flores, en tanto en Paysandú y en Rocha se relevan los valores más bajos. Si observamos la tasa de participación informal en la vejez, se registran cifras muy elevadas, que superan muchas veces el 50 %, particularmente en los departamentos de Soriano y Cerro Largo.

Tal situación se reflejaba ya en 2006, cuando el empleo informal era sustantivamente más alto entre las personas mayores que en otros grupos etarios (Benedetti, 2007). Esto puede deberse en gran parte a la incompatibilidad legal entre trabajo y jubilación que, si bien ha sufrido algunas modificaciones, aún mantiene normativas rígidas.<sup>7</sup>

Gráfico II.f Tasa de participación económica y empleo informal en la vejez. Por departamento. 2018



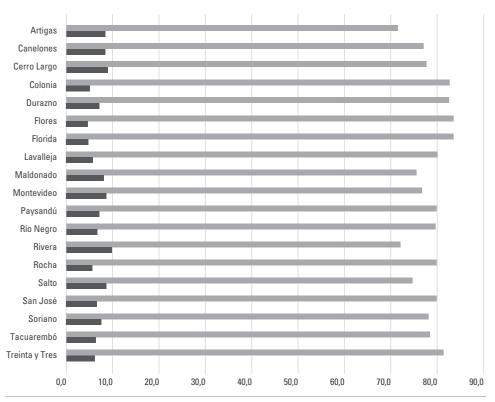
■ Tasa de participación económica en la vejez (%) ■ Proporción de ocupados mayores de 60 años en empleo informal (%)

Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ECH 2018.

Este tema se desarrolla en el anexo del primer capítulo de este libro (Paredes, Ríos y Carbajal).

Complementando esta información, podemos observar por departamento los porcentajes de personas que perciben jubilación y/o pensión y de personas que no tienen ingresos. La cobertura de seguridad social de las personas mayores es de las más altas de América Latina (Paredes et al., 2010; CEPAL, 2009; Bertranou, 2006) y una discriminación por departamento habla de una cobertura no inferior a 70% en ningún caso, que supera el 80% en el centro del país (Flores, Florida, Durazno). Los departamentos con más bajos registros en acceso a jubilación y pensión son Artigas y Rivera. Por otra parte, la proporción de personas mayores que no perciben ingresos propios por ningún concepto es inferior a 10% en todos los departamentos.

Gráfico II.g Personas mayores con jubilación/pensión y personas mayores sin ingresos propios. Por departamento. 2018



■ Porcentaje de personas mayores con jubilación o pensión
■ Porcentaje de personas mayores sin ingresos propios

Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ECH 2018.

En resumen, en relación con la situación económica, podemos afirmar que las personas mayores tienen una participación en el mercado laboral relativamente alta a los 60 años, que desciende correlativamente con la edad y en importante medida entre los 65 y los 70 años. Esta participación es significativamente mayor entre los varones que entre las mujeres, no ha tenido particular variación entre 2006 y 2018 y presenta valores significativamente altos en algunos departamentos del país, como Cerro Largo y Soriano. Paralelamente, la proporción de personas

jubiladas y pensionistas es alta, y esta última condición es mayoritaria entre las mujeres. Las razones esgrimidas para jubilarse se vinculan con el cumplimiento de requisitos legales y las expectativas posteriores a la jubilación se vinculan con dejar de trabajar, pero también con reducir la tarea en días u horas. Finalmente, podemos decir que las personas mayores que no reciben ingresos propios no superan el 10 % y que Rivera es el departamento que llega a este valor.

## La salud en las personas mayores

Nadie duda de la prioridad de la salud en el diseño de políticas públicas, ha sido tema de agenda durante décadas. Ello no obstante, a partir de la focalización sobre el envejecimiento desde los organismos internacionales y la OMS, en particular, muchas de las iniciativas en torno de la salud se han orientado en particular hacia esta temática, al punto de que OPS-OMS ha denominado «década del envejecimiento saludable» a los años 2020-2030. El concepto se articula en torno de la idea de «desarrollar y mantener a edades avanzadas la capacidad funcional que hace posible el bienestar» (OMS, 2020, p. 3), como capacidad intrínseca de la persona, pero también en relación con el entorno en que vive, en un sentido amplio, en interacción dinámica.

La temática de la salud en la vejez requiere efectivamente un abordaje particular, no solo por la prioridad que le otorga la propia población de personas mayores (Paredes, 2017), sino además por la adopción en los últimos veinte años de una perspectiva de bienestar integral, que ha superado la puramente asistencialista (OMS, 2015; Varela Pinedo, 2016).

Lamentablemente, las fuentes de datos de salud<sup>8</sup> no son continuas, ni abarcativas, ni específicamente construidas sobre la salud y el bienestar en la vejez. Los estudios emergentes cuando se comenzó a poner en pie el sistema de cuidado en Uruguay procuraron detectar las situaciones de dependencia de las personas mayores, con un objetivo necesario, pero limitado e insuficiente para la elaboración de un diagnóstico que sustente una política pública<sup>9</sup> concebida para las personas mayores en tanto sujetos de derecho (Huenchuán, 2011). Al paradigma tradicional en que se concibe la vejez como deterioro, dependencia y objeto de asistencia se opone, desde 2001, la perspectiva de procurar la autonomía de las personas mayores con un tratamiento especial en función de su edad

Si bien el aumento de la esperanza de vida ha aparejado más patologías y dependencias en la vejez —y en las mujeres, en particular, lo que se ha dado en llamar «paradoja de género en salud»<sup>10</sup>—, ello no describe la situación mayoritaria. De hecho, a partir de los estudios realizados,

<sup>8</sup> Remitimos al capítulo I, donde se analizan las fuentes de datos disponibles con detalle.

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> En el marco del MIDES, se generaron dos encuestas sobre dependencia: una general, en coordinación con BPS (2013–2014), y otra especial para personas mayores (Convenio NIEVE–MIDES 2012), además de un baremo de dependencia, en consulta con varios especialistas referentes para la implementación del Sistema de Cuidados. Más información:

siaas.mides.gub.uy

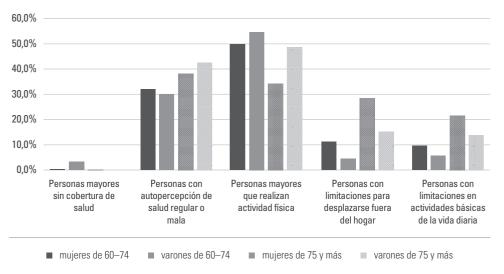
<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Se ha llamado «paradoja de género en salud» a la situación según la cual, si bien las mujeres viven más tiempo, lo hacen en peores condiciones de salud (Sen, Ostlin y George, 2007).

se verifica que poco más del 6% de las personas mayores padece dependencia severa y un 10% dependencia leve o instrumental¹¹ (Paredes y Pérez, 2014).

Por lo tanto, es mucho más importante dar seguimiento a la situación de salud de las personas mayores desde otra óptica y de manera más continua. Los indicadores «clásicos» en las fuentes de datos continuas suelen relevar el tipo y la extensión de la cobertura sanitaria, pero no otras dimensiones que atienden más al estado de salud de las personas mayores y a la subjetividad vinculada con ese estado. En ese sentido, la autopercepción en salud se ha erigido como uno de los indicadores relevantes y recomendados por la OMS desde 1996, en frecuente vinculación con el estado clínico de salud e incluso con las tendencias de la mortalidad (OMS, 1996; Moreno et al., 2014).

En el gráfico II.h se resume la situación de salud de las personas mayores a partir de las últimas fuentes de datos disponibles.

Gráfico II.h Indicadores de salud en personas mayores. Por grandes grupos de edad y sexo. Circa 2015



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ENS 2014 y ELPS 2016.

Como podemos observar, el porcentaje de personas mayores sin cobertura de salud es ínfimo en el país, situación verificada desde la implantación progresiva del Sistema Nacional Integrado de Salud en 2008 y del acceso por parte de la población de personas mayores (Paredes y Pollero, 2016).

En relación con la autopercepción de salud regular o mala, los varones mayores de 75 años manifiestan una peor autopercepción en salud, superior a 40 %, y apenas algo por debajo declaran ese estado las mujeres mayores. En el grupo etario más joven entre los mayores, se invierte la

Las concepciones de dependencia severa y leve utilizadas en la mayoría de las encuestas corresponden a la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria (comer, usar el baño, levantarse de la cama y acostarse), lo que conduce a la dependencia severa y a actividades instrumentales de la vida diaria (tomar medicamentos, hacer mandados, desplazarse fuera de la casa), lo que conduce a la dependencia leve. Los datos citados provienen de la encuesta NIEVE-MIDES de 2012, cuyas especificaciones se pueden encontrar en Paredes y Pérez, 2014.

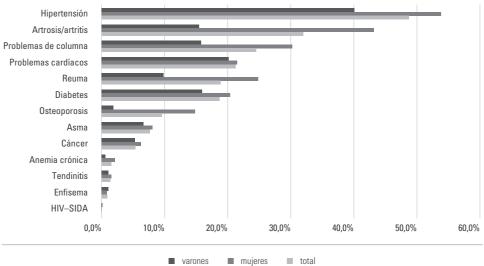
relación: las mujeres declaran una percepción de salud regular o mala un poco por encima de los varones, pero en un entorno de 30 % para el grupo. Podemos concluir entonces que las personas mayores no tienen una mala autopercepción de salud, como ya fuera demostrado en otros trabajos (Paredes y Pérez, 2014).

La realización de actividad física, tomada como un factor protector de salud en relación con el riesgo de padecer enfermedades, es declarada por menos de la mitad de la población de personas mayores, salvo por los varones más jóvenes, que superan el 50 %.

En relación con las limitaciones que reflejan dependencia, podemos ver que las sufridas en actividades básicas de la vida diaria son acusadas por alrededor de 20 % de las mujeres mayores de 75 años y por un porcentaje cercano a la mitad entre los varones de este grupo etario. El grupo etario más joven exhibe esas limitaciones en porcentajes sustantivamente más bajos. En relación con las limitaciones para desplazarse fuera del hogar, la incidencia es elevada entre las mujeres mayores de 75 años, casi de un 30 %, en tanto que para los varones apenas supera el 10 %, pero es necesario tener presente que en esta segmentación sin límite superior, la población de mujeres alcanza mayor edad, con esperanza de vida más prolongada.

En relación con las enfermedades que presentan las personas mayores (gráfico II.i), la mayor prevalencia la da la hipertensión, seguida por la presencia de artrosis o artritis, con diferencias sustantivas entre varones y mujeres.

Gráfico II.i Personas mayores con enfermedad diagnosticada. Por tipo de enfermedad y sexo. 2016



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ELPS 2012 y 2016.

Las mujeres presentan enfermedades con mucha más frecuencia que los varones, no solamente por un mayor seguimiento con asistencia al sistema de salud, sino también por la ya mencionada «paradoja de género en salud», por la cual las mujeres viven más tiempo en peores condiciones de morbilidad. A esto se suma la incidencia de enfermedades que guardan relación con las trayectorias reproductivas, como se ha mostrado para Uruguay respecto de la hipertensión y la artrosis en las mujeres con hijos (Paredes et al., 2018).

La incidencia de problemas cardíacos es la que presenta menor diferencia por sexo, levemente superior en las mujeres, y es detectada en más de 20 % de las personas mayores. La diabetes se acerca a este porcentaje de afectación, también con mayor incidencia en la población femenina. Las personas diagnosticadas con cáncer constituyen 6 % de la población de personas mayores.

En conexión con la presencia de estas enfermedades analizaremos, a continuación, las causas de muerte más frecuentes en la población de personas mayores.

#### Principales causas de muerte en las personas mayores

El estado de salud de las personas mayores guarda una vinculación natural y a la vez compleja con las causas que provocan la muerte (gráfico II.j). El cambio en la estructura de las causas de muerte en el país es producto de la transición epidemiológica (Omran, 1971), en la cual se pasa de un predominio de las enfermedades infecciosas a uno de las degenerativas, denominadas también «no infecciosas» o «no transmisibles», en concomitancia con el aumento de la esperanza de vida y los cambios en la distribución por edad de las muertes. En este contexto, el cáncer y las patologías cardiovasculares, asociadas con enfermedades circulatorias, aparecen como las dos causas principales de mortalidad en la vejez, con trayectorias diferentes según la edad.

Este proceso fue analizado en Uruguay observando los cambios en los patrones de morbimortalidad y de discapacidad como efecto del proceso de transición epidemiológica (Pollero y Paredes, 2016). Se observó que a partir de la segunda mitad del siglo xx se reduce la incidencia de las enfermedades infecciosas, en tanto que aumentan las enfermedades no transmisibles, que ya eran muy relevantes para estas edades a principios del pasado siglo. Asimismo que, entre las enfermedades crónicas y degenerativas, las neoplasias y las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de muerte. Para ambas, la afectación es diferencial por sexo y edad y mayor en los hombres de edades avanzadas. Para el último año con registro disponible, vemos que esta tendencia se mantiene.

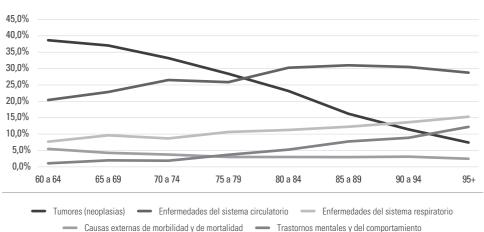


Gráfico II.j Principales causas de muerte. Por grupos quinquenales de edad en la vejez. 2019

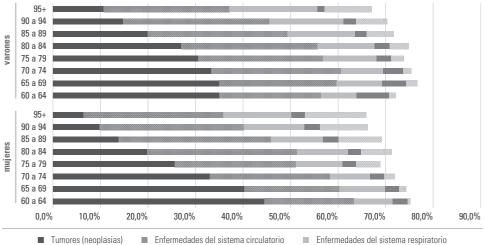
Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de Estadísticas Vitales del MSP 2019.

Como se puede apreciar, el cáncer tiene la incidencia más alta entre las personas del grupo entre 60 y 64 años: causa un 40 % de las muertes. Sin embargo, la tendencia es a un claro descenso de esta causa en el tránsito hacia edades avanzadas, de tal modo que no supera un 10 % a los 90 años. El otro grupo de causas de muerte con alta incidencia en la población de personas mayores es el asociado con las enfermedades del sistema circulatorio, que en porcentaje mantiene valores estables con la edad, que aumentan paulatinamente —en contraste con el cáncer— hasta alcanzar 30 % de las muertes en personas que superan los 80 años. El tercer grupo relevante de causas de muerte es el de las enfermedades del sistema respiratorio, que originan aproximadamente 10 % de los decesos, en leve ascenso con el avance de edad.

Finalmente, otros dos grupos de causas tienen incidencia destacable en la mortalidad de las personas mayores: las causas externas —accidentes, suicidios y homicidios— y los denominados «trastornos mentales y del comportamiento». Las primeras originan menos de 10 % del total de muertes. A pesar de su menor incidencia, cabe notar que es más alta a las edades más jóvenes y que, entre las tres causas agrupadas bajo este concepto, la más eminente son los accidentes, que suceden a la mitad de personas que mueren por causas externas a los 60 años y a dos tercios en las edades más avanzadas. La segunda subcausa es el suicidio, que tiene mayor incidencia en el grupo de edad más joven, entre las personas mayores, y desciende paulatinamente con la edad. Por último, los homicidios son también más elevados en las edades más jóvenes y no superan el 10 % de los muertos por causas externas.

Los trastornos mentales y del comportamiento componen un grupo de causas de muerte que aumenta su incidencia con la edad; desde o a los 60 hasta 12 % entre las personas que superan los 95 años. Esta incidencia —como la de los otros grupos de causas— es diferencial por sexo además de por edad, como vemos en el gráfico II.k.





Causas externas de morbilidad y de mortalidad
 Trastornos mentales y del comportamiento

Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de Estadísticas Vitales del MSP 2019.

Como fue mencionado, la incidencia de los tumores desciende con la edad y es mayor entre las mujeres que entre los varones en las edades más avanzadas. Las enfermedades del sistema circulatorio son las que generan más muertes entre las personas de más edad en ambos sexos: más de 30 % a partir de los 80 años y un poco más en las mujeres. Las enfermedades del sistema respiratorio, por otra parte, tienen más incidencia en los varones en todas las edades, con el máximo en el grupo de más edad. Las causas externas también afectan más al sexo masculino, particularmente a los varones más jóvenes. Finalmente, los trastornos mentales son la causa de muerte de 10 % de las mujeres que superan los 90 años y tienen una incidencia mínima antes de los 70 años. Aun así, independientemente de los valores relativos presentados, se ha visto la conveniencia de prestar atención particular, en materia de políticas públicas, a estas causas de muerte, en particular los suicidios y los trastornos mentales en las edades avanzadas, a partir de una señalada ineficiencia de los abordajes terapéuticos más extendidos (Pérez, 2018) y en el contexto de la vigencia de una nueva Ley de Salud Mental.<sup>12</sup>

Para finalizar este apartado, podemos afirmar que la cobertura de salud en el país es prácticamente total para las personas mayores. El estado de salud es autopercibido por la mayoría como bueno o muy bueno. Un poco menos de la mitad de la población de personas mayores realiza actividad física. La presencia de limitaciones en actividades básicas y para desplazarse fuera del hogar se encuentra más en la población de mujeres mayores de 75 años. La hipertensión es la enfermedad con mayor presencia entre las personas mayores y afecta a más de la mitad de la población femenina. Por otra parte, las causas de muerte entre los mayores refieren más extendidamente a problemas cardiovasculares. La incidencia de los tumores es muy alta en las edades menos avanzadas en la vejez y desciende, en tanto aumentan los trastornos mentales, a edades más avanzadas. Las causas externas de mortalidad afectan más a los varones que a las mujeres.

## Las personas mayores y sus entornos

Los entornos físicos y sociales son, como se ha señalado en el capítulo I, el área temática más extensa y diversa y a su vez la que menos fuentes de datos ofrece para el conocimiento de la situación de las personas mayores.

El tema de los entornos y del ámbito más próximo en que desarrollan su vida cotidiana las personas está estrechamente vinculado con la concepción de un envejecimiento saludable (OMS, 2015). Sin embargo, para el relevamiento de estas condiciones, las fuentes de datos son muy diversas, están dispersas y en la mayoría de los casos no tienen permanencia. La temática para la que más se relevan datos en las fuentes transversales clásicas —censos y encuestas de hogares— es la situación de la vivienda y el hogar, y entre ellos se pueden analizar más pormenorizadamente los referidos a las personas mayores.

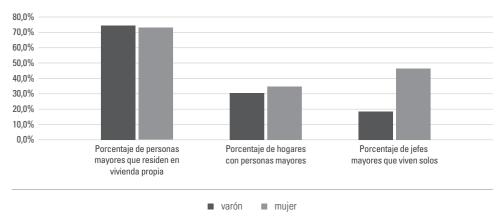
Como podemos observar en el gráfico II.l, a partir de datos proporcionados para 2018, la mayoría de las personas mayores reside en una vivienda de su propiedad. Esta condición no se diferencia por sexo y alcanza a más del 70% de la población en estas edades. A la vez, si se analiza el porcentaje de hogares con personas mayores en el total de los hogares, vemos que casi uno de cada tres hogares tiene personas mayores en Uruguay. Paralelamente, corroboramos que mu-

 $<sup>^{12}\ \</sup>$  Véase el capítulo V, de Pérez, Valdez y Lariccia, específico sobre este tema. La ley 19.529 se encuentra disponible en:

https://www.impo.com.uy/bases/leves/19529-2017

chos de los hogares en donde el jefe de hogar es la persona mayor, ella reside sola, situación de casi la mitad de las mujeres y de menos de uno de cada cinco varones. Esta situación ha sido ya observada en estudios anteriores (Paredes et al., 2010; Paredes y Pérez, 2014; Brunet y Márquez, 2016; Monteiro y Paredes, 2016). Efectivamente, la cantidad de personas mayores que habitan un hogar unipersonal<sup>13</sup> es muy alta en comparación con el resto de América latina y similar a las proporciones que esta modalidad tiene en Australia, Canadá, Rumania y Polonia (Kamiya y Hertog, 2019). A la vez, la segunda modalidad de hogar más extendida entre las personas mayores es la del constituido por dos personas mayores sin hijos, pertenecientes a una misma generación. Con el predominio de estas modalidades, que abarcan al 60% de los hogares de personas mayores, Uruguay lidera la tendencia regional de convivencia en solitario o con el cónyuge, en lugar de la cohabitación con la familia ampliada (Kamiya y Hertog, 2019).

Gráfico II.l Vivienda y hogar de las personas mayores. 2018



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de ECH 2018.

Es bastante lo que se sabe, por lo tanto, de las condiciones del hogar y la vivienda «puertas adentro», desde el punto de vista de sus condiciones físicas y de los arreglos de corresidencia en los hogares. Aun así, no se registran datos sobre la adaptabilidad de las viviendas a situaciones de dependencia o de inamovilidad que requiera de modificaciones del espacio interior (baños, tamaño de puertas, altura de enchufes, etc.).

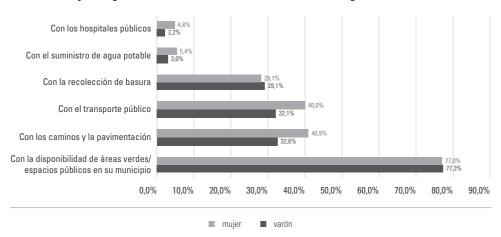
En relación con la percepción del entorno urbano más allá de las condiciones físicas del hogar, se han generado algunos insumos relativos a la satisfacción por los servicios públicos a partir de la encuesta Latinobarómetro de 2015 (gráfico II.m).

Las personas mayores se encuentran altamente insatisfechas con la disponibilidad de áreas verdes y espacios comunes en la zona en que residen. Se registra asimismo un porcentaje significativo de personas insatisfechas con la calidad de los caminos y la pavimentación, situación que puede derivar en accidentes en la vía pública eventualmente graves. El transporte público no es satisfactorio para 40 % de las mujeres y poco más de 30 % de los varones, y la recolección de basura es descrita con inconformidad por una de cada tres personas. Sin embargo, puede decirse que

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Véase el capítulo III sobre soledad en las personas mayores, de Monteiro y Bonilla.

las condiciones de acceso a servicios de agua y eléctricos en las viviendas son muy satisfactorias, dado que manifiesta escasamente insatisfacción un porcentaje de personas reducido.

Gráfico II.m Personas mayores que manifiestan insatisfacción con servicios públicos. 2015



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de Latinobarómetro 2015.

Finalmente, incorporamos algunas dimensiones del área de entornos obtenidas del procesamiento de Latinobarómetro en su última edición disponible (2018). Si bien no se ajustan necesariamente a los indicadores planteados para esta área, aproximan de algún modo a la temática.

Se incluyen aquí (gráfico II.n) los indicadores vinculados con la percepción de la delincuencia o el delito, por un lado, y por otro, los referidos al uso de las tecnologías digitales. <sup>14</sup> Además, se incorpora el grado de satisfacción con la vida como dimensión subjetiva muy relevante para una perspectiva de la calidad de vida de las personas mayores.

Según la Encuesta de Ciudadanía Digital realizada en 2017, más de 60 % de las personas mayores accede a un dispositivo de tecnología digital, es decir, desde un teléfono inteligente a una PC o tableta. De acuerdo con Latinobarómetro, casi una de cada tres declara que le gustaría aprender nuevas habilidades tecnológicas, 45 % no usa redes sociales y un porcentaje similiar usa WhatsApp, la red social de uso más preferente declarado.

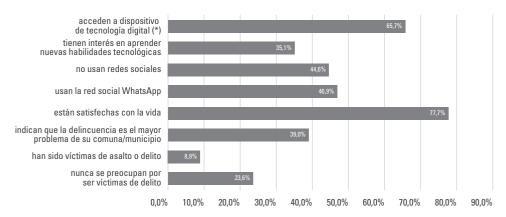
Es muy importante destacar que casi 80 % de las personas mayores declaran estar satisfechas o muy satisfechas con su vida. Este indicador representa un factor protector y ha sido abordado desde distintas disciplinas e identificado como parte del bienestar subjetivo, en coherencia con la dimensión incorporada a la definición de salud por la OMS, como fue mencionado anteriormente. Es un indicador considerado de relevancia, asimismo, para contraponerlo a la predisposición hacia trastornos de salud mental (OMS, 2015 y 2020).

Finalmente, se han incorporado aquí dimensiones vinculadas con la inseguridad pública; principalmente, el delito como problema en el entorno más cercano de las personas, ya como preocupación anticipada o como acontecimiento para personas víctimas de asalto o delito. Esta última situación alcanza un porcentaje inferior a 10 % de las declaraciones. Sin embargo, las per-

Véase el capítulo IV, específico sobre personas mayores y tecnologías digitales, de Rivoir, Morales y Landinelli. Aquí simplemente se enumeran algunas características obtenidas de las fuentes de datos mencionadas.

sonas que nunca se preocupan por ser víctimas en tales situaciones son apenas un 25%, por lo que se puede afirmar que tres de cada cuatro personas anticipan una preocupación por la eventualidad de ser víctimas de violencia. La cantidad de personas que percibe que la delincuencia es el principal problema de su comuna, municipio o barrio asciende, por otra parte, a 40%. Esto quiere decir que, a pesar de que las personas mayores no han sido en su mayor parte víctimas de delito, sí manifiestan preocupación por esta posibilidad, tanto a nivel personal como comunitario. Esto afecta la calidad de vida de las personas mayores y, en particular, limita la circulación en el entorno urbano más próximo.

Gráfico II.n Porcentaje de personas mayores de 60 años que... 2018



Fuente: Elaboración propia sobre datos procesados en el CIEN a partir de Latinobarómetro 2015, excepto para el campo (\*), obtenido de la Encuesta de Ciudadanía Digital 2017. Se incluye solo la red social Whats App porque es la indicada como de mayor frecuencia de uso.

#### Reflexiones finales

En un país en donde las personas mayores van constituyendo una parte altamente significativa de la población, se hace muy necesario conocer sus características globales y específicas. Las primeras surgen con facilidad; las segundas, no tanto. Las fuentes de datos existentes permiten, para algunos temas, proporcionar datos a nivel nacional y, en menor cantidad, a escala local de departamento. Se ha procurado aquí discriminar la información, además, por sexo y edades dentro de la población de personas mayores. Aun así, se trata de datos transversales y generales que no permiten identificar la incidencia de las distintas trayectorias biográficas al llegar a la vejez. Adicionalmente, los datos para muchas áreas no son continuos ni suficientes, en particular, los que refieren a salud y a entornos favorables para las personas mayores.

Dicho esto, el objeto de análisis —a partir de la información más reciente disponible para los distintos temas— ha sido la situación de las personas mayores respecto del trabajo y de la

jubilación, la que describe su salud y la que informan algunos indicadores referidos al hogar, la vivienda, los entornos urbanos y los servicios públicos.

En relación con la jubilación, y establecido que Uruguay registra valores comparativamente altos de protección social en la región, puede decirse que la proporción de personas jubiladas describe una cobertura casi total en las edades avanzadas para los varones y bastante inferior para las mujeres, dato acorde con el de una menor participación en el mercado de trabajo. Sin embargo en el contexto de vida femenino, las pensiones también proveen una alta cobertura, que llega a 80 % en las edades avanzadas. Las personas se jubilan mayormente porque cumplen con los requisitos de la normativa actual, aunque manifiestan expectativas vinculadas con una reducción de la carga de trabajo que podría derivarse en una compatibilidad entre jubilación y trabajo. Concomitantemente, hay departamentos del país que registran valores elevados de inserción informal en el empleo.

Las personas mayores tienen una buena percepción de su estado de salud, la cobertura de la protección en salud es casi total y buena parte de la población realiza alguna actividad física. La presencia de limitaciones severas y leves es mayor entre las mujeres de 75 años y mayores, en la medida en que viven más tiempo, en peores condiciones. Dentro de las enfermedades que se padecen, el diagnóstico de hipertensión es altamente mayoritario, con mayor frecuencia entre las mujeres.

Las causas de muerte entre las personas mayores son, fundamentalmente, el cáncer y las enfermedades circulatorias, que exhiben un perfil inverso en relación con la edad: la incidencia del cáncer baja y las enfermedades circulatorias suben. Particular atención merecen las causas externas de mortalidad, más que por su incidencia, no muy alta en términos relativos, por lo que supone cualitativamente como exigencia para las políticas públicas, ya sea respecto de los accidentes de tránsito, de los homicidios o de los suicidios. Los trastornos mentales también aumentan como causa de muerte con la edad, y entre las mujeres particularmente, lo que reafirma la necesidad de políticas de salud mental.

Las personas mayores en Uruguay habitan mayoritariamente en vivienda propia; uno de cada tres hogares en el país incluye personas mayores y un gran porcentaje de las personas mayores viven solas, en particular las mujeres de edad avanzada. Esto no necesariamente supone aislamiento, pero sí requiere de una particular atención en materia de política pública hacia la provisión de cuidado, en particular para las actividades instrumentales que suelen reflejar una dependencia leve.

En relación con el entorno en que habitan, las personas mayores manifiestan desconformidad respecto de los espacios públicos y las áreas verdes, los caminos y el transporte público disponibles. Un elevado porcentaje de personas manifiestan estar satisfechas con su vida, casi la mitad emplea redes sociales y a una de cada tres le gustaría incorporar nuevas habilidades tecnológicas. El tema de la delincuencia es un tema preocupante en el entorno urbano en que se desenvuelven, aunque menos de 10 % ha sido víctima de delito.

A través de estos datos, hemos accedido a una actualización —descriptiva, parcial y acotada a la disponibilidad de fuentes de datos en el país— de la situación de las personas mayores. La información sobre situación económica es bastante completa, aunque se requeriría incorporar más datos sobre la transición a la jubilación en las fuentes continuas. Para monitorear la situación en salud, este requisito es más condicionante, en lo que constituye un tema urgente y prioritario para la vida social.

No hemos planteado aquí datos de abuso, discriminación y maltrato en la vejez, al no existir fuentes continuas de relevamiento en el país. Aunque se habían comenzado a registrar datos a

partir del servicio de denuncias de INMAYORES-MIDES, no refieren al total de la población sino solo al conjunto de las personas que llegan a requerir el servicio.

La mayor parte de los datos vinculados con entornos se han obtenido de una fuente externa a las estadísticas nacionales, como es la encuesta Latinobarómetro. Deberían registrarse en el país datos que permitan relevar la forma en que las personas mayores transitan, habitan y vivencian los entornos por los que se desplazan, de tal manera que puedan participar también de modificaciones y adaptaciones.

La incorporación de la perspectiva de derechos requiere de una articulación mucho más fluida, sistemática y continua entre los actores, los ejecutores de políticas públicas y los datos que permiten registrar avances, retrocesos y estancamientos en la construcción de calidad de vida para la vejez.

## Referencias bibliográficas

- Benedetti, E. (2007). Empleo informal en el Uruguay. Informe Temático ENHA 2006. Montevideo: INE. Disponible en
  - http://www.ine.gub.uy/documents/10181/35933/Informe+informalidad.pdf/d846c914-a5cd-478b-bf3a-6674fce86ed5
- Bertranou, F. (2006). Envejecimiento, empleo y protección social en América Latina. Santiago de Chile: OIT. Disponible en
  - $https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos\_aires/documents/publication/wcms\_bai\_pub\_20.pdf$
- Bertranou, J. (2019). El seguimiento y la evaluación de políticas públicas. Modelos disponibles para producir conocimiento y mejorar el desempeño de las intervenciones públicas. Revista MILLCAYAC Revista Digital de Ciencias Sociales, VI (10), 151–188. Mendoza: SIPUC-FCPYS-UNCUYO.
- Brunet, N. y Márquez, C. (2016). Atlas Sociodemográfico y de la vejez en Uruguay. Envejecimiento y personas mayores en Uruguay. Montevideo: INE–Trilce.
- CEPAL (2009). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL–UNFPA–NU.
- Di Virgilio, M. M. y Solano, R. (2012). Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: Fundación CIPPEC. Disponible en https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1415.pdf
- García Ballesteros, A. y Jiménez Blanco, B. (2016). Envejecimiento y urbanización: implicaciones de dos procesos coincidentes. Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, 2016 (89), 58-73.
- Huenchuán, S. (2011). Los derechos de las personas mayores. Módulo 1– Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Santiago de Chile: CEPAL–UNFPA–ASDI. Disponible en https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Modulo\_1.pdf
- Kamiya, Y. y Hertog, S. (2019). Los arreglos residenciales de las personas mayores en distintas partes del mundo. Boletín de Envejecimiento y Desarrollo, 17. Disponible en

- ${\tt https://www.cepal.org/es/enfoques/arreglos-residenciales-personas-mayores-distintas-partes-mundo}$
- Maubrigades, S. (2018). Mujeres y desarrollo en América latina durante el siglo xx. Tasas de actividad, niveles de desarrollo económico y modelos productivos. Revista Uruguaya de Historia Económica, VIII (14), 9–33.
- Monteiro, L. y Paredes, M. (2016). Arreglos de convivencia en la vejez en Uruguay: perfiles específicos para una política de cuidados. Papeles de Población, 22 (87).
- Moreno, X., Huerta, M. y Albala, C. (2014). Autopercepción de salud general y mortalidad en adultos mayores. Gaceta Sanitaria, 28(3), 246–252.
- NU (1982). Informe de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Viena, 26 de julio a 6 de agosto de 1982.
- NU (2002). Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Madrid, 8 al 12 de abril.

  Disponible en

  https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf
- Omran, A. (1971). The epidemiologic transition: a theory of epidemiology of population change. The Milbank Quarterly 49, 321–345.
- OMS (1996). Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments. Copenhagen: OMS.
- OMS (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la salud. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\_spa.pdf?sequence=1
- OMS (2020). Decade of Helthy Ageing. Disponible en https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?sfvrsn=73137ef\_4
- Paredes, M. (2008). Estructura de edades y envejecimiento de la población. En Demografía de una sociedad en transición: la población uruguaya a inicios del siglo XXI. Montevideo: Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR-UNFPA.
- Paredes, M., Ciarniello, M. y Brunet, N. (2010). Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay. Una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo: Lucida Ediciones.
- Paredes, M., Garay, S., Montes de Oca, V., Varela, C. y Ríos, A. (2018). Fecundidad y salud de las mujeres adultas mayores en México y Uruguay. En 8º Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población. Puebla, 2018. Disponible en http://www.alapop.org/Congreso2018/PDF/0272b.pdf
- Paredes, M. y Pérez, R. (2014). Personas mayores en Uruguay: configuraciones familiares, participación social y detección de dependencia. En Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de INMAYORES para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. Montevideo: INMAYORES-MIDES.
- Pellegrino, A. (2010). La población de Uruguay. Breve caracterización demográfica. Montevideo: UNFPA.
- Pérez, R. (2018). El tratamiento de las demencias en el sistema de salud de Uruguay. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 8 (2), 98–117. Disponible en https://dx.doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.8
- Pollero, R. (1994). Transición de la fecundidad en el Uruguay. Serie Documentos de Trabajo, 17. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales–UDELAR.
- 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. En VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población. Foz de Iguazú, 2016. Disponible en www.alapop.org

- Sen, G., Östlin, P. y George, A. (2007). La inequidad de género en la salud: desigual, injusta, ineficaz e ineficiente Por qué existe y cómo podemos cambiarla. OPS-OMS. Disponible en https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2007/La%20inequidad\_de\_genero\_en\_lasalud\_desigual\_injusta\_ineficaz\_e\_ineficiente.pdf
- Solari, A. (1957). El fenómeno del envejecimiento en la población uruguaya. Revista Mexicana de Sociología, 19 (2), 437–445.
- Varela Pinedo, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica 33 (2). Disponible en https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196

#### CAPÍTULO III

La soledad como campo de estudio del envejecimiento. Una mirada interdisciplinaria

LUCÍA MONTEIRO Y RAFAEL BONILLA

#### Resumen

Una variedad de modelos teóricos y conceptos disciplinares abordan el fenómeno de la soledad desde distintas perspectivas: la filosofía, la sociología, la antropología y la psicología. La falta de consenso en su conceptualización, en las hipótesis formuladas y en los métodos de recolección y análisis hacen de la soledad un campo de estudio complejo que exige una convergencia de distintas disciplinas. Se pretende poner aquí en discusión, con ese sentido, la importancia de un abordaje teórico y metodológico interdisciplinar para el estudio de la soledad en distintas generaciones, a partir de la experiencia de la investigación «El significado de la soledad en el curso de vida en varias generaciones: un estudio en la ciudad de Montevideo»,¹ llevada adelante desde la línea Generaciones en el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN).

La complejidad del constructo abordado por esta investigación ha hecho aconsejable un diseño metodológico mixto. Presentamos aquí los principales datos de la primera fase del proyecto, fase cuantitativa en la que se aplicó una encuesta sobre soledad y generaciones. Se utilizaron dos escalas para la medición de la soledad: la escala UCLA, diseñada para relevar la soledad subjetiva, y la ESTE II, utilizada para medir la soledad social. Para indagar en la soledad subjetiva, la escala UCLA diagrama tres preguntas vinculadas con la falta de compañía, la exclusión y el aislamiento.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Se trata de un Proyecto I+D financiado por la CSIC para el período 2019–2020, en proceso de realización por Lucía Monteiro y Rafael Bonilla, en el marco del Núcleo Interdisciplinario de Estudios de Envejecimiento (NIE-VE) y el Centro de Investigación sobre Envejecimiento (CIEN).

Por su parte, la ESTE II utiliza tres factores para la medición de la soledad social: la percepción social, el uso de la tecnología y el índice de participación social.

Los principales resultados indican diferencias entre generaciones al valorar la soledad, tanto la subjetiva como la social. En efecto, los sujetos de las generaciones más jóvenes experimentan más soledad subjetiva, mientras que las generaciones de más edad declaran tener más soledad social. En este sentido, los resultados interpelan algunos constructos en torno de la soledad asociada con el envejecimiento y la vejez.

## Soledad, generaciones, curso de vida e imaginario social

En los últimos cien años hemos asistido a grandes cambios poblacionales, asociados con los procesos de transición demográfica y de transición cultural que han redefinido la naturaleza de los vínculos de los que formamos parte (Lesthaeghe y Van de Kaa, 1995; Cabella, 2007; Paredes et al., 2010). El sentimiento de soledad es descrito en la literatura académica como una de las consecuencias de esos cambios profundos (Expósito y Moya, 2000; Rokach y Belpusi, 1999). La posibilidad de ser más longevos, el cambio en los roles de género, la reducción del número de integrantes de las familias, la estructuración de la vida familiar en torno del trabajo y los desafíos derivados han configurado un escenario nuevo y puesto de manifiesto la necesidad de repensar los vínculos humanos. En este contexto, la soledad aparece como una temática reiterada en las distintas sociedades, paradójicamente también en aquellas que han alcanzado mayor bienestar y desarrollo social, donde se instala como problema a abordar (Expósito y Moya, 2000).

Para el estudio de la soledad, adoptamos una perspectiva en la que este sentimiento descrito se erige como construcción subjetiva edificada, situada y contextualizada a lo largo de la vida. Para entender ese proceso, el enfoque de curso de vida brinda herramientas de análisis interesantes. Este enfoque surgido en la segunda mitad del siglo xx pretende comprender en su complejidad y desde un paradigma integrador el envejecimiento de los seres humanos, enlazado con lo histórico, lo social y lo cultural, más allá de lo biológico y lo genético. El enfoque de curso de vida sirve como fundamento teórico y epistemológico desde el que analizar fenómenos subjetivos, sin perder de vista los marcos sociales y culturales en su constitución y, en este sentido, la influencia de los significados y sentidos construidos y perpetuados socialmente en torno de la soledad (Baltes, 1983; Castoriadis, 1989).

Lo social en este punto es bien importante, en tanto lo que se pretende abordar refiere no solo a la soledad en términos subjetivos, sino a producciones colectivas de sentido que se perpetúan desde lo social y determinan cómo se actúa y vivencia la soledad (Castoriadis, 1989; Butler, 1969). Toma relevancia teórica lo desarrollado por Castoriadis en relación con el imaginario social: los imaginarios nos proveen de referencias desde donde interpretar la realidad y desde donde posicionarnos en el orden social, a la vez que posibilitan la elaboración de lo identitario. Son producciones de sentido en el seno de la sociedad que aportan subjetividad proveyendo emblemas identificatorios a las personas, en sus discursos, identidades y deseos. El imaginario social no

refiere a un elemento consumado y pasivo, sino que se asemeja a una red sobre la que se sostienen discursos y prácticas sociales. El imaginario se manifiesta desde lo simbólico, en el lenguaje, así como en la praxis de los sujetos en la sociedad (Castoriadis, 1989).

El enfoque de curso de vida rescata el lugar del transcurso del tiempo en relación con la edad y el tiempo histórico en que se sitúan los sujetos y las sociedades, integrando al análisis de manera holística lo multidimensional, lo dinámico y contextual del envejecimiento, desde lo social, psicológico e histórico. El estudio de la soledad desde esta perspectiva nos habilita a pensar desde aquello que hace a las expectativas sociales y las influencias históricas, aquello que hace al imaginario social, así también como lo que tiene que ver con los acontecimientos personales únicos. En esta línea, Paredes (2013) señala de qué manera la biografía personal se construye a lo largo del tiempo, influenciada por las vicisitudes sociales y los contextos en que los sujetos participan.

Elder Jr., Kirkpatrick Johnson y Crosnoe (2004), en su obra precursora del paradigma de curso de vida, ponen de manifiesto cómo, en tanto en el camino a la vejez se da un proceso acumulativo, el enfoque de curso de vida da lugar a la convergencia de diversos marcos explicativos para este fenómeno, partiendo de tres premisas principales: las trayectorias, las transiciones y los turning points o puntos de inflexión. La noción de trayectoria refiere a un continuo de espacio y tiempo construido desde transiciones y eventos que la determinan. Las transiciones refieren al tránsito por determinadas situaciones de vida, como puede ser el pasaje de la adolescencia a la adultez, o del lugar de estudiante al de profesional. Por último, los turning points tienen que ver con momentos o puntos de inflexión inmersos en la trayectoria que marcan un punto de quiebre, de escisión, de cambio en la continuidad de la trayectoria. Estas nociones resultan en constructos teóricos sumamente útiles para pensar la soledad, en tanto sentimiento subjetivo presente a lo largo del curso de la vida (Rokach, 2000), en distintas situaciones, y en las diferentes personas y generaciones.

La forma en que sea concebida la soledad dependerá del curso de vida de cada persona, de aspectos personales únicos, así como de los marcos sociales y culturales en los que los sujetos participan, y desde los cuales se apropian y transgreden sentidos. No existe una única forma de concebir la soledad. Si bien la soledad o el sentimiento de soledad es planteado por algunos autores (Expósito y Moya, 2000) en el orden de lo subjetivo e individual, también se lo señala como un proceso complejo, que trasciende el ámbito de lo privado y se arraiga en lo social. En este sentido, Muchinik y Seidmann (1998) señalan cómo, en lo que refiere a las causas de la soledad, se juegan aspectos individuales o subjetivos como pueden ser la capacidad de una persona para entablar vínculos y relacionarse, así como también aspectos que exceden lo subjetivo, y que tienen que ver, entre otras cosas, con cuestiones del orden de lo social y lo económico. En concordancia con esto, diversos autores (Sequeira, 2011; López, 2006) señalan como factores protectores de la soledad los de tipo personal o individual, dados por el estado de ánimo, la entereza personal y la fuerza yoica, y también factores del orden social, como por ejemplo la actividad social fuera del domicilio, las buenas relaciones vecinales y el apoyo social, entre otros.

Estos elementos dan cuenta del constructo de la soledad en términos de una complejidad que invita a abordar este campo desde una mirada interdisciplinaria y a investigar con metodologías mixtas, cuantitativas y cualitativas. Presentaremos algunos resultados de la primera fase de la investigación «El significado de la soledad en el curso de vida en varias generaciones: un estudio en la ciudad de Montevideo», para la que se llevaron a cabo encuestas a personas de las distintas generaciones en esa localidad. Al momento de la redacción de este artículo, se está desarrollando la segunda parte del proyecto, la fase cualitativa, en que a partir de entrevistas en profundidad se busca ahondar en los significados sociales que se construyen sobre la soledad, directamente relacionados con las formas en que las personas la vivencian.

El término generación ha sido utilizado ampliamente por la demografía para describir una cohorte de personas de forma longitudinal. Si bien se lo suele asociar únicamente con la edad, el constructo tiene que ver con una problematización de las principales características que comparten determinadas personas al haber sido expuestas a los mismos hechos sociohistóricos y culturales (Paredes, 2004). Estas características hacen diferentes a las generaciones y las convierten en una poderosa dimensión de análisis.

En un estudio reciente realizado por la compañía de servicios de salud Cigna sobre la soledad en las generaciones, quienes declaran tener mayor soledad en Estados Unidos proceden de las generaciones más jóvenes, la de los Zers o Z y la de los Millennials. Estos resultados contraponen el imaginario social de que la soledad es un sentimiento que acompaña a las personas mayores. En efecto, la generación de los Mayores es la que registra menor soledad social en el estudio (Cigna, 2018).

Otros estudios realizados con personas Mayores (Sequeira, 2011; Doblas, 2005) identifican una serie de factores que predisponen al sentimiento de soledad: el estado de salud, el estado civil, la situación económica y la existencia de una red social. Esta experiencia de soledad es descrita permanentemente como una situación que varía según el género. En tal sentido, se afirma la existencia de mayor soledad en las mujeres mayores. Las principales hipótesis están relacionadas con la mortalidad diferencial y la viudez (Rubio, 2011).

El estudio realizado por Muchinik, Seidmann y Acrich de Gutmann (1995) indica que las mujeres mayores mencionan el sentimiento de soledad referido a la falta de compañía, mientras que las mujeres jóvenes sitúan el sentimiento de soledad en un proceso interno. Por otra parte, tanto varones como mujeres asocian la soledad con el temor y el deseo (Oviedo y Cortés, 2007). De todos modos, lo más frecuente en los estudios es encontrar la asociación de la soledad con un sentimiento negativo determinado por la satisfacción de las expectativas que las personas depositan sobre sus vínculos (Montero y Sánchez-Sosa, 2001).

Con la finalidad de tener una medida de soledad, desarrollamos el presente estudio en el marco del proyecto de investigación mencionado, llevado adelante desde el CIEN. Presentamos los principales hallazgos de su fase cuantitativa, referidos a la encuesta sobre soledad y generaciones.

#### Métodos

La encuesta sobre soledad en la ciudad de Montevideo, realizada entre los meses de octubre y noviembre de 2019 de forma presencial, estuvo referida a las siguientes generaciones:

- Z (18 a 22 años),
- Millennials (23 a 37 años),
- X (38 a 51 años),
- Boomers (52 a 71 años),
- Mayores (72 años y mayores).

La muestra fue de tipo intencional y cumplió con cuotas por generación y género. La muestra teórica fue concebida para 100 casos por generación, con la mitad de mujeres y la mitad de varones. Esta composición se cumplió para casi todas las generaciones, con una diferencia de 5 casos en la generación Z, 2 casos en los Millennials y 1 caso en la generación X. Se utilizó la técnica de bola de nieve para completar los casos por generación. Se completaron 564 encuestas en total (tabla III.a).

Tabla III.a Composición de la muestra. Por generación y sexo

GENERACIÓN -	SE	TOTAL	
	mujer	varón	TOTAL
Z	60	55	115
Millennials	59	61	120
X	60	59	119
Boomers	60	60	120
Mayores	45	45	90
TOTAL	284	280	564

Fuente: NIEVE, Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

La medición de la soledad se concentró en dos escalas distintas. Por un lado, la Escala de soledad de la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA) (Russell et al.; 1980), en su versión abreviada.² El objetivo de esta escala es tener una medida de presencia de soledad subjetiva. La escala no tiene distribución normal, por lo que el corte se hace entre quienes a todo contestan «nunca» (sin soledad) y el resto de los participantes.³ Esta escala arroja como resultado presencia o ausencia de soledad a través del procesamiento de tres preguntas relacionadas con la falta de compañía, con el sentimiento de exclusión y con el sentimiento de aislamiento.

Tabla III.b Escala ucla en versión abreviada

	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	(NS-NR)
Siente que le falta compañía	1	2	3	99
Se siente excluido/a o dejado/a de lado por los demás	1	2	3	99
Se siente aislado/a de los demás	1	2	3	99

La segunda escala utilizada es la Escala de soledad social ESTE II, cuyo objetivo es la medición de soledad social, mediante el agregado de otras variables (Rubio et al., 2009). El instrumento incluye 15 ítems que se agrupan en tres factores: la percepción social, el uso de la tecnología y el índice de participación social. Esta escala es usualmente utilizada en personas mayores, aunque

Por mayor profundización sobre la escala, refiérase a Russell, D. et al. (1980) y Russell D. y Taylor, J. (2009). La adaptación española de la escala fue realizada por Vázquez, A. J. y Jiménez, R., «Fiabilidad y validez de una versión española», en Revista de Psicología de la Salud, 6 (1994), 45–54.

 $<sup>^3</sup>$  Estos resultados de la escala están documentados en dos trabajos: Perissinotto et al. (2012) y Shankar et al. (2015).

en esta oportunidad se aplicó a todas las generaciones. Los resultados de las respuestas agrupan a las personas en tres categorías: aquellas que tienen soledad baja, soledad media y soledad alta. <sup>4</sup>

Tabla III.c Escala de soledad social ESTE II

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Factor 1. Percepción de apoyo social			
1. ¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?	0	1	2
2. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	0	1	2
3. ¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?	0	1	2
4. ¿Siente que no le hacen caso?	2	1	0
5. ¿Se siente triste?	2	1	0
6. ¿Se siente usted solo?	2	1	0
7. Y, por la noche, ¿se siente solo?	2	1	0
8. ¿Se siente querido?		1	2
Factor 2. Uso de las nuevas tecnologías			
9. ¿Utiliza usted teléfono móvil?		1	2
10. ¿Utiliza usted ordenador (consola, juegos de memoria)?		1	2
11. ¿Utiliza usted internet?	0	1	2
Factor 3. Índice de Participación Social Subjetiva			
12. Durante la semana y los fines de semana, ¿le llaman otras personas para salir a la calle?	0	1	2
13. ¿Le resulta fácil hacer amigos?	0	1	2
14. ¿Acude a algún parque, asociación, organización donde se relacione con otros de su misma edad?	0	1	2
15. ¿Le gusta participar de las actividades de ocio que se organizan en su barrio?	0	1	2

Ambas escalas se complementan exponiendo los aspectos de la soledad descritos en el apartado anterior.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Para una profundización de la escala, refiérase a Rubio et αl. (2009). Una primera versión de la escala denominada este I (Rubio y Aleixandre, 1999) medía la soledad conyugal, la soledad familiar, la soledad existencial y la soledad social, mientras que la escala este II se centra en analizar en profundidad el factor de soledad social. Esta escala se revisó en el marco de un proyecto de investigación entre La Universidad de Granada, el Gabinete de Calidad de Vida y Envejecimiento y el IMSERSO durante 2009.

## Resultados: las generaciones y la soledad

Una de las primeras interrogantes es cómo se manifiesta el sentimiento de soledad en las distintas generaciones comparando las dos escalas utilizadas. Retomando los resultados de la escala ucla sobre soledad subjetiva, se pueden apreciar diferencias generacionales. Las generaciones más jóvenes son quienes experimentan la soledad en mayor medida que la generación de Mayores. A medida que va aumentando la edad, disminuye el sentimiento de soledad subjetiva, demostrando correlación entre las variables a través de la prueba estadística Chi–cuadrado de Pearson. Esto contradice el imaginario social de que la generación de Mayores es la que experimenta la mayor soledad subjetiva.

Tabla III.d Resultados de la escala de soledad subjetiva UCLA. Por generación

GENERACIÓN	UCLA-SOLEDAD				
GENERACION	no tiene soledad	tiene soledad	TOTAL		
z	34,2%	65,8%	100%		
Millennials	35,3%	64,7%	100%		
X	49,6%	50,4%	100%		
Boomers	53,3%	46,7%	100%		
Mayores	62,2%	37,8 %	100%		
TOTAL	46,3%	53,7%	100%		

Fuente: NIEVE: Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

Pruebas de Chi-cuadrado					
	VALOR	GL	sig. asintótica (bilateral)		
Chi-cuadrado de Pearson	24,581	4	,000		
Razón de verosimilitudes	24,846	4	,000		
Asociación lineal por lineal	23,090	1	,000		
N de casos válidos	562				

Nota: O casillas tienen frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 41,64.

Los resultados sobre la escala de soledad social ESTE II arrojan cifras dispares. Son las generaciones más jóvenes las que experimentan soledad social baja, mientras que los Boomers y Mayores tienen mayor soledad media. Nuevamente las dos variables correlacionan (tabla III.e).

Esta escala refleja tres factores: percepción de apoyo social, uso de las nuevas tecnologías e índice de participación social subjetiva. Analizando más en detalle la distribución de cada una de las preguntas por factor, se puede apreciar cómo las generaciones expresan distintas valoraciones sobre el apoyo social. A continuación se describen brevemente los resultados por generación desagregados para cada una de las preguntas de la escala ESTE II, de acuerdo con las tres dimensiones mencionadas.

28,5%

100%

total

Resultation de la escala de soledad social ESTE II. Foi generación							
GENERACIÓN		ESCALA ESTE II					
	soledad baja	soledad media	TOTAL				
Z	79,10%	20,9%	100 %				
Millennials	82,5%	17,5 %	100 %				
X	73,1%	26,9%	100 %				
Boomers	61,7%	38,3%	100 %				
Mayores	57,8%	42,2%	100%				

71,5%

Tabla III.e Resultados de la escala de soledad social ESTE II. Por generación

Fuente: NIEVE, Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

Pruebas de Chi-cuadrado					
	VALOR	GL	SIG. ASINTÓTICA (BILATERAL)		
Chi-cuadrado de Pearson	24,549	4	,000		
Razón de verosimilitudes	24,583	4	,000		
Asociación lineal por lineal	20,982	1	,000		
N de casos válidos	564				

## Percepción de apoyo social en las generaciones

Frente a la primera pregunta de la escala, ¿Usted tiene a alguien con quien hablar de sus problemas cotidianos?, son los Boomers, en comparación con las otras generaciones, quienes declaran tener en menor medida con quien hablar de sus problemas: «siempre», un 58,3 %; «a veces», 30 %; «nunca», 11,7 % (tabla III.f).

Con respecto a las preguntas ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?, y ¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?, los porcentajes son similares y no hay grandes diferencias entre las generaciones. Sin embargo, es interesante señalar que un porcentaje reducido de las generaciones más envejecidas (3,3 % y 5 % en los Boomers y 2,2 % y 3,3 % en Mayores, respectivamente) responden frente a estas preguntas «nunca», mientras que en las generaciones más jóvenes, Z, Millennials y X, prácticamente ningún encuestado señaló esta opción.

Por otra parte, en la pregunta ¿Siente que no le hacen caso?, la generación X presenta el porcentaje más alto en la opción «nunca» (31,1%), mientras que los Mayores declaran esta opción en un 27,3%. Por su parte, la generación Z y los Millennials señalan en un 18,3% y un 15,8% esta opción respectivamente.

¿Se siente triste? Ante esta pregunta, la mayoría de las personas encuestadas, de las distintas generaciones, contestan «a veces» sentirse de esta manera. Si bien es muy bajo el porcentaje de encuestados que declaran «nunca» sentirse tristes, cabe señalar que, en el caso de los Boomers, el porcentaje asciende al 40 %. En esta línea, para la pregunta ¿Se siente usted solo?, los Boomers son quienes declaran en su mayoría no sentirse «nunca» solos (63,3 %).

Tabla III.f Percepción de apoyo social en las personas mayores

ESCALA ESTE II						
	Z	MILLENNIALS	Х	Boomers	Mayores	
¿Tiene a alguien con	quien puede hablo	ır de sus problemas	cotidianos?			
Siempre	75,7%	78,3%	68,9%	58,3%	70,0%	
A veces	23,5%	20,8%	31,1%	30,0%	21,1%	
Nunca	0,9%	0,8%	0	11,7 %	8,9%	
¿Cree que hay persor	ias que se preocup	an por usted?				
Siempre	88,7%	82,5%	84,9%	81,7%	88,9%	
A veces	11,3 %	17,5 %	15,1%	15,0%	8,9%	
Nunca	0	0	0	3,3%	2,2%	
¿Tiene amigos o fam	 iliares cuando le h	acen falta?		l		
Siempre	83,5%	86,7%	91,6%	79,2%	88,9%	
A veces	16,5%	12,5%	8,4%	15,8%	7,8%	
Nunca	0	0,8%	0	5,0%	3,3%	
¿Siente que no le hac	en caso?			I	ı	
Siempre	1,7%	0,8%	11,8%	8,3%	6,2%	
A veces	80,0%	83,3%	57,1%	64,2%	66,5%	
Nunca	18,3%	15,8%	31,1%	27,5%	27,3%	
¿Se siente triste?				<u> </u>	ı	
Siempre	2,6%	16,7%	5,8%	3,3%	3.5%	
A veces	81,7%	80,8%	65,0 %	56,7%	73,4%	
Nunca	15,7%	2,5%	29,2%	40,0%	23.1%	
¿Se siente usted solo?	_\ ?			<u>I</u>	L	
Siempre	0,9%	3,3%	5,0%	4,2%	4,4%	
A veces	60,9%	56,7%	52,1%	32,5%	46,3%	
Nunca	38,3%	40,0%	42,9%	63,3%	49,3%	
¿Y, por la noche, se s	iente solo?			I.	I.	
Siempre	2,6%	6,7%	7,6%	7,5%	7,8%	
A veces	51,3%	35,8%	21,8%	21,7%	15,6%	
Nunca	46,1%	57,5%	70,6%	70,8%	76,7%	
¿Se siente querido?	<u> </u>			<u> </u>		
Siempre	73,9%	84,2%	88,2%	85,8%	92,2%	
A veces	26,1%	15,8%	10,9%	13,3%	5,6%	
11.000	0	0	0,8%	0,8%	2,2%	

Fuente: NIEVE, Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

En la pregunta ¿Y por las noches, se siente solo? es donde se encuentran las diferencias más significativas. Mientras las generaciones más jóvenes declaran en mayor medida sentirse «a veces» solos por la noche (la Z, 51,3%; la Millennial, 35,8%), las mayores declaran con más frecuencia «nunca» sentirse solos por la noche (70,8%, Boomers; 76,7%, Mayores).

Por último, ante la pregunta ¿Se siente querido?, los porcentajes son similares entre las generaciones, en tanto en su mayoría señalan sentirse «siempre» queridos. Si bien los porcentajes son altos para todas las generaciones, cabe destacar que alcanzan el 92,2 % en el caso de los Mayores.

## Uso de nuevas tecnologías

En la tabla III.g se pueden observar los ítems que generan mayor diferencia entre las generaciones, los correspondientes a la segunda categoría que compone la encuesta ESTE II, referida al uso de nuevas tecnologías.

Las diferencias son notorias entre las generaciones a la hora de recurrir a la internet: las generaciones más jóvenes utilizan habitualmente la red, mientras que los Boomers y los Mayores lo hacen en menor medida. En tanto que la generación Z y los Millennials señalan en un 98,3 % y 95 %, respectivamente, utilizar «siempre» internet, en la generación de Mayores, menos de la mitad, el 46,7 %, declara utilizar habitualmente este medio. Es interesante señalar que no se registraron porcentajes en las generaciones jóvenes, Zers y Millennials, con respecto a la no utilización de internet.

Tabla III.g Uso de nuevas tecnologías

ESCALA ESTE II							
	Z	MILLENNIALS	X	Boomers	Mayores		
¿Utiliza el teléfono má	¿Utiliza el teléfono móvil/celular?						
Siempre	98,3%	89,2%	79,8%	77,5%	81,9%		
A veces	0,9%	10,0%	19,3%	15,6%	12,8 %		
Nunca	0,9%	0,8%	0,8%	24,4%	5,3%		
¿Utiliza la computado	ora/ordenador (ot	ras consolas)?					
Siempre	48,7%	43,3%	43,7%	36,7%	34,4%		
A veces	41,7%	43,3%	43,7%	18,3 %	12,2%		
Nunca	9,6%	13,3%	12,6%	45,0%	53,3%		
¿Utiliza internet?	¿Utiliza internet?						
Siempre	98,3%	95,0%	81,5%	66,7%	46,7%		
A veces	1,7%	5,0%	17,6%	16,7%	7,8%		
Nunca	0	0	0,8%	23,8%	45,6%		

Fuente: NIEVE, Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

En esta línea, cuando se indaga sobre el uso de la computadora, el 53,3 % de los Mayores declara «nunca» utilizarla, en contraposición con los más jóvenes, los Zerz, quienes respondieron en tal sentido solo en un 9,6 %. Sin embargo, en lo que refiere al uso de dispositivos móviles y celular, el uso es alto en las distintas generaciones: el 81,9 % de los Mayores y el 77,5 % de los Boomers declaran un uso habitual de estos dispositivos.

## Participación social subjetiva

En primer lugar, ante la pregunta Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?, son la generación Z y la generación de Mayores quienes responden «siempre» con más frecuencia, con un 41,7 % y un 47,8 %, respectivamente. En menor medida, los Millennials, la generación X y los Boomers, con un 37,5 %, 13,4 %, y 22,5 %, respectivamente. Por otro lado, la encuesta señala que la generación de Mayores declara «siempre» en un 62,2 % frente a la pregunta ¿Les resulta fácil hacer amigos?, porcentaje que casi duplica las respuestas de la generación más joven, los Zerz, quienes respondieron en un 36,5 % en esta categoría de la pregunta.

Tabla III.h Participación social subjetiva

	ESCALA ESTE II						
	Z	MILLENNIALS	Х	Boomers	Mayores		
Durante la semana y l	os fines de seman	a ¿le llaman otras	personas para sa	lir a la calle?			
Siempre	41,7%	37,5%	13,4%	22,5%	47,8%		
A veces	51,3%	55,8%	66,4%	50,8%	30,0%		
Nunca	7,0%	6,7%	20,2%	26,7%	22,2%		
¿Le resulta fácil hacer	amigos?						
Siempre	36,5%	56,7%	45,4%	55,8%	62,2%		
A veces	49,6%	35,8%	39,5%	33,3 %	21,1%		
Nunca	13,9%	7,5%	15,1%	10,8%	16,7%		
¿Acude a algún parqu	e, asociación, cas	a de jubilados dov	ıde se relacione co	on otros mayores?	,		
Siempre	42,1%	35,0%	31,1%	30,0%	37,8%		
A veces	38,6%	41,7%	27,7 %	21,7%	8,9%		
Nunca	19,3%	23,3%	41,2%	48,3%	53,3%		
¿Le gusta participar d	le las actividades	de ocio/recreació	n que se organiza	n en su barrio?			
Siempre	11,3 %	12,5%	10,9%	24,2%	20,0%		
A veces	31,3 %	35,3%	35,3%	30,8%	8,9%		
Nunca	57,4%	53,8%	53,8%	45,0%	71,1%		

Fuente: NIEVE, Encuesta Soledad y Generaciones 2019, Montevideo.

Con respecto a la pregunta ¿Acude a algún parque, asociación, donde se relacione con otros de su misma edad?, resulta interesante señalar que a partir de la generación X los porcentajes de los que declaran «nunca» asistir comienzan a aumentar, alcanzando un 53,3% en los Mayores. En este punto se observa una clara diferencia entre la generación mayor y la generación menor, los Zerz, que declaran solo en un 19,3% «nunca» asistir a este tipo de espacios recreativos.

Por último, en la pregunta ¿Le gusta participar de las actividades de ocio/recreación que se organizan en su barrio?, un 71,1% de los Mayores declara que «nunca», mientras que el resto de las generaciones están en el entorno del 50%, en tal categoría.

En resumen, los principales hallazgos reflejan, en primer lugar, que existe una asociación entre los resultados de las escalas de soledad y la generación. Esta correlación es diferente según la escala observada. Mientras que en la escala UCLA, que mide la soledad subjetiva, son los miembros de las generaciones más jóvenes quienes tienen mayor soledad, en la escala este II que mide soledad social, son los de las generaciones mayores quienes declaran tener soledad media en mayor proporción que las otras generaciones.

#### Discusión

En este estudio operacionalizamos el concepto de soledad desde la utilización de dos escalas diferentes, una que da cuenta del sentimiento de soledad subjetiva (UCLA) y otra que mide la presencia de soledad social (ESTE II). Ambas escalas arrojan resultados opuestos, dando lugar a una primera reflexión de tipo metodológica y epistemológica en lo relativo al estudio de la soledad: ante esta paradoja, se pone en evidencia la necesidad de hacer triangulaciones metodológicas en lo que tiene que ver con un constructo tan complejo como es la soledad. Las escalas miden dimensiones diferentes de la soledad y esto implica que los resultados pueden ser diferentes, así como la constatación de que la soledad es un fenómeno que requiere de múltiples abordajes, justificando su estudio desde diferentes herramientas y desde las diferentes disciplinas. En este sentido, la escala UCLA está orientada orientada mayormente hacia aspectos psicológicos y vinculares de las personas, mientras que la escala ESTE II es más aplicable a la construcción de la soledad desde una perspectiva más social. Recordemos que la soledad social tiene que ver con la ausencia de redes o sentido de comunidad, y se diferencia de la soledad subjetiva o emocional, que expresa ausencia de relaciones personales e íntimas (Weiss, 1973). De acuerdo con este autor, la soledad emocional implica un grado de sufrimiento para la persona más agudo y doloroso que la soledad social, que tiene que ver con sentimientos de rechazo, junto con cierta sensación de aburrimiento.

La segunda constatación que nos interpela, retomando el enfoque de curso de vida (Elder, 2004), es cómo, en los resultados asociados a la escala UCLA y la soledad subjetiva, las generaciones más jóvenes son las que manifiestan con mayor frecuencia tener soledad relacionada con la falta de compañía, el sentimiento de exclusión y el sentimiento de aislamiento. Varias son las hipótesis para explicar un sentimiento de soledad en estas generaciones más jóvenes. La más estudiada atribuye a la disponibilidad de tecnología de comunicación ese sentimiento de soledad, alegando que los nuevos procesos de virtualidad guardan relación con un debilitamiento de los

vínculos, haciéndolos más inconstantes y mediados por las plataformas tecnológicas (Bauman, 2000, 2002).

Esta lectura está estrechamente relacionada en la obra de Bauman con el concepto de modernidad líquida, que refiere a la manera como las generaciones más jóvenes nacen y se socializan en esta modernidad con primacía de la incertidumbre. Construyen lazos efímeros mediados en buena parte por las redes y la tecnología, fenómeno que abre otro concepto de Bauman (2002): la socialidad en red. Ahora bien, si las generaciones más jóvenes han crecido en esta nueva modernidad y en estas nuevas formas de socializar, cabe formularnos algunas preguntas. ¿Por qué experimentan mayor soledad subjetiva? ¿Por qué aparecen mayor carencia de compañía, sentimiento de exclusión y sentimiento de aislamiento? ¿Es esta modernidad líquida un espacio de desencuentro? ¿Los vínculos mediados por espacios virtuales generan soledad subjetiva?

Otra perspectiva de análisis interesante refiere a concebir a las generaciones mayores como cohortes que cuentan con otros recursos o estrategias de afrontamiento para los sentimientos de soledad, debido a una experiencia acumulada a lo largo del curso de vida (Elder, 2004). Esta forma de concebir a las generaciones mayores se contrapone con el imaginario colectivo imperante en nuestra sociedad, donde el envejecimiento y la vejez son sinónimos de declive, deterioro, pérdida y vulnerabilidad, y donde la soledad queda asociada con una situación displacentera y como inherente al envejecer (Montero, 2001). Estas percepciones han moldeado los significados, las prácticas y las formas en que socialmente nos relacionamos con las generaciones mayores y con nuestro propio envejecer, poniendo de manifiesto un fenómeno conocido como ageism (Butler, 1969) o viejismo, expresión acuñada por Salvarezza (1999) para dar cuenta de estas construcciones prejuiciosas sobre la vejez y el envejecer. Los resultados de esta investigación interpelan justamente estos significados ya que, mientras que socialmente la soledad aparece como patrimonio exclusivo de la vejez, los resultados de la escala UCLA contraponen estas concepciones, en tanto son los Mayores y los Boomers quienes presentan los menores porcentajes de soledad subjetiva (37,8 % y 46,7 %, respectivamente).

Por otro lado, en la escala este II—compuesta por tres factores: apoyo social, uso de nuevas tecnologías y participación social subjetiva—, los resultados arrojaron que, en términos generales, las personas mayores son quienes presentan mayor soledad social. Entendemos que esto podría responder en gran medida a la construcción de significados negativos que a nivel social se erigen sobre la vejez y el envejecimiento. Estas construcciones determinan las maneras en que las personas mayores participan en el escenario social, desde las formas en que se autoperciben, actuando estereotipos que les son adjudicados. También determinan la manera en que nos relacionamos con las propias personas mayores, muchas de las veces invisibilizando las potencialidades y no dando lugar a la participación de este colectivo. En este sentido, cabe preguntarnos: ¿el viejismo opera como obstaculizador de la participación de las personas mayores?, ¿es el viejismo un factor condicionante del mayor porcentaje de soledad social de las personas mayores?

En referencia a la disparidad de nuestros hallazgos según la escala utilizada en la medición de la soledad, importa señalar que, en la pregunta específica sobre el sentimiento de soledad —¿Se siente usted solo?— de la escala ESTE II, son los Boomers y los Mayores quienes manifiestan en menor medida el sentimiento de soledad, con porcentajes de 63,3 % y 49,3 %, respectivamente, en la respuesta «nunca». No es así en las generaciones más jóvenes. Justamente, podemos pensar que esta pregunta en particular esté vinculada con la soledad subjetiva, la soledad emocional, y no tanto con la soledad social, y en tal sentido los resultados se corresponden con los de la escala UCLA, de los que se desprende una mayor soledad emocional en las generaciones más jóvenes. En esta misma línea, los miembros de las generaciones mayores declaran sentirse queridos más que

los de las otras generaciones: un 92,2% en la categoría «siempre», frente a un 73,9% de la generación Z, más joven, para esta misma opción. Podemos pensar que el sentirse querido tiene que ver con la calidad y la intimidad establecidas en los vínculos y, en ese sentido, está directamente relacionado con la soledad emocional.

En este punto, es importante señalar la diferencia notable que surge entre las generaciones más jóvenes y las más viejas en cuanto al uso de nuevas tecnologías: hay una brecha importante a favor de las generaciones más jóvenes, sobre todo en lo que refiere al uso de internet y computadoras. Esto resulta en cierto modo paradójico, ya que pareciera que tanto en la soledad subjetiva como en la social podemos pensar que la tecnología y las redes de base tecnológica tienen puntos de encuentro con la manifestación de las formas que toma la soledad. En este sentido, cabe preguntarse sobre el lugar que ocupa la tecnología: ¿es un factor que promueve o previene la soledad?

Pareciera ser que las tecnologías ocupan un lugar importante en lo que refiere a protección para la soledad social. En Uruguay se vienen implementando, desde 2015, programas específicos de promoción de la inclusión digital de las personas mayores, con el fin de mejorar su inclusión social en sentido participativo. El uso de tecnologías de la información tiene un componente de inclusión que puede contribuir no solo a que las personas accedan a algún tipo de entretenimiento, sino también a que mantengan comunicación con familiares y/o amigos y con la comunidad en general, lo que lo convierte en factor determinante cuando se habla de soledad social.

Es manifiesta una necesidad imperante de homogeneizar a las generaciones, atribuyéndoles características inamovibles de comportamiento que se cristalizan en el imaginario colectivo
(Castoriadis, 1989). Si bien una dimensión de generación en este estudio permitió identificar resultados comunes, en las respuestas obtenidas podemos ver diferencias intrageneracionales que
también estarían indicando la necesidad de problematizar las características comunes desde una
lectura de curso de vida (Elder, 2004). En la segunda parte de este estudio, nos proponemos conocer más, a través de las entrevistas en profundidad, sobre los mecanismos de la soledad intrageneracional y la intergeneracional. La cantidad de casos relevados no permite profundizar en
mayores cortes de análisis simultáneos. La forma en que sea concebida la soledad dependerá del
curso de vida de cada persona, de aspectos personales únicos, así como de los marcos sociales y
culturales en los que los sujetos participan, y desde los cuales se apropian y transgreden sentidos.
No existe una única forma de concebir la soledad.

# Referencias bibliográficas

Aylaz, R., Aktürk, Ü., Erci, B., Öztürk, H. y Aslan, H. (2012). Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. Archives of Gerontologý and Geriatrics, 55, 548–554.

Baltes, P. B. (1983). Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacio (comps.), Psicología evolutiva Ι. Τεοrías y Métodos. Madrid: Alianza.

- Bauman, Z. (2000). La modernidad líquida. Recuperado de https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2009/05/modernidad-liquida.pdf
- Bauman, Z. (2002). La sociedad sitiada. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica Argentina.
- Bauman, Z. (2007). Mundo consumo. Ética del individuo en la aldea global. Buenos Aires: Paidós.
- Berg, J. M. y McQuinn, R. D. (1989). Loneliness and aspects of social support networks. Journal of Social Personal Relationships, 6, 359–372.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. The Gerontologist, 9, 243-246.
- Cabella, W. (2007). El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes. Montevideo: Naciones Unidas, UNFPA.
- Castoriadis. C. (1975 y 1989). La institución imaginaria de la sociedad. Vols. I y II de la primera edición en castellano, 1989. Barcelona: Tusquets.
- CEPAL (2011). América Latina y el Caribe. Observatorio demográfico nº 12. Envejecimiento poblacional. Santiago de Chile: CEPAL.
- CELADE–CEPAL–BID (1996). Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. Serie E, 45. Santiago de Chile: CEPAL.
- Cigna (2018). Loneliness index US. Disponible en https://www.multivu.com/players/English/8294451- cigna-us-loneliness-survey/docs/IndexReport\_1524069371598-173525450.pdf
- Doblas, J. (2005). Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Recuperado de http://www.imserso.es/InterPresenti/groups/imserso/documents/binario/pmviviendosolas.pdf
- Elder Jr., G.; Kirkpatrick, M. y Crosnoe, R. (2004). The emergence and development of life course theory. En Mortimer, J. y Shanahan, M. (2004), Handbook of Life Course.
- Enríquez, R. (2000). Redes sociales y pobreza: mitos y realidades. La Ventana, 11, 36-72.
- Expósito, F. y Moya, M. (1999). Soledad y apoyo social. Granada: Fundación de Infancia y Aprendizaje, Universidad de Granada.
- Expósito, F. y Moya, M. (2000). Percepción de la soledad. Psicothema, 12(4), 579-585.
- Garay, S. y Montes de Oca, V. (en preparación). Active Ageing for Quality of Later Life in Mexico: the Role of Physical and Social Environments. En Rojo, F. y Fernández–Mayoralas, G. (eds.). Handbook of Active Ageing and Quality of Life: from Concepts to Applications. Serie International Handbooks of Quality–of–Life. Berlin: Springer.
- Garay, S., Montes de Oca, V. y Arroyo, C. (2020). Redes de apoyo en los hogares con personas adultas mayores en México. Revista Latinoamericana de Población, 20(14), 70–88.
- Gerson, A. C. y Perlman, D. (1979). Loneliness and expressive communication. Journal of Abnormal Psychology, 88, 258–261.
- González de la Rocha, M. (1999). La reciprocidad amenazada: Un costo más de la pobreza urbana. En Rocío Enríquez (coord.), Hogar, pobreza y bienestar en México. Guadalajara: ITESO.
- Hacihasanoĝlu, R., Yildirim, A. y Karakurt, P. (2012). Loneliness in elderly individuals level of dependence in activities of daily living (ADL) and influential factors, Archives of Gerontology and Geriatrics, 54, 61–66.
- Iglesias de Ussel, J. (2001). La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- INEGI (2015). Conteo de Población y Vivienda 2015. México: INEGI.
- Lesthaeghe, R. y Van de Kaa, D. (1995). Twee demografische transitive. In Bevolking–Groei en Krimp. Mens en Maatschappij. Rotterdam: Van Loghum Slaterus.

- Lomnitz, L. (1994). Redes sociales, cultura y poder: Ensayos de antropología latinoamericana. México: Miguel Ángel Porrúa, FLACSO.
- López, A. (2001). El perfil sociodemográfico de los hogares en México 1970–1997. México: Consejo Nacional de Población.
- López, A. (2006). Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I. Estudio Cualitativo. Montevideo: Trilce.
- López Doblas, J. (2005). Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza. Madrid:
  Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Recuperado de
  http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/pmviviendosolas.pdf 16
- López, J. y Díaz, M. del P. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez. Revista Internacional de Sociología, 76 (1).
- Montero, M. y Sánchez, J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. Salud Mental, 1 (24), febrero, 2001, 19–27. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212404
- Muchinik, E. y Seidmann, S. (1998). Aislamiento y soledad. Buenos Aires: Eudeba.
- Muchinik, E; Seidmann, S. y Acrich De Gutmann, L. (1995). Soledad y aislamiento. Buenos Aires: Eudeba.
- Oviedo, M. y Cortés, R. (2007). Una mirada a la soledad. Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Psicología, Grupo de Investigación CRECER NIEVA. Disponible en https://maestriaprevencionviolencia.wikispaces.com/file/view/SOLEDAD.pdf
- Paredes, M. (2004). Envejecimiento demográfico y relación entre generaciones en Uruguay. Montevideo:
- Paredes, M. (2017). El proceso de envejecimiento demográfico en el Uruguay y sus desafíos. Disponible en https://www.cepal.org/es/enfoques/proceso-envejecimiento-demográfico-uruguay-sus-desafios
- Paredes, M., Ciarniello, M., Brunet, N. (2010). Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo: Lucida Ediciones.
- Paredes, M. y Oberti, P. (2015). Eventos sociohistóricos en la vida de los uruguayos: Una perspectiva generacional. Revista de Ciencias Sociales, 28(36), 145–168. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0797-55382015000100008&lng=es&tl ng=es
- Peplau, L. A. y Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. En L. A. Peplau, D. Perlman (eds.), Loneliness, A sourcebook of current theory. Research and therapy. Nueva York: Wiley and Sons.
- Perissinotto, C. M., Stijacic Cenzer, I. y Covinsky, K. E. (2012). Loneliness in older persons: a predictor of functional decline and death. Arch Intern Med, 172 (14), 1078–1083.
- Pinazo, S. y Bellegarde, M. D. (2018). La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención. Madrid: Fundación Pilares.
- Read, S. y Grundy, E. (2017). Fertility History and Cognition in Later Life. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 72(6), 1021–1031.
- Rokach, A. (2000). Loneliness and the life cycle. Institute for the Study and Treatment of Psychosocial Stress, Toronto, Ontario, Canada. Psychological reports, 86 (2), 629–642.
- Rokach, A. y Belpulsi, F. (1999). An exploratory study of loneliness as experienced by HIV/AIDS and cancer patients and the general population. Psychology: A Journal of Human Behavior, 36, 2–16.
- Rubio, R. (2011). La influencia de la soledad en las formas de vida y convivencia de los mayores. Libro Blanco del Envejecimiento Activo, Madrid: IMSERSO.
- Rubio, R., Rubio, L. y Pinel, M. (2009). Un instrumento de medición de soledad social, Escala ESTE II. Madrid: IMSERSO. Disponible en

- http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-este2.pdf
- Rubio, R., Pinel, M. y Rubio, L. (2010). La soledad en los mayores. Una alternativa a la medición a través de la escala ESTE. Madrid, IMSERSO. Revisado el 10 de junio en www.imsersoimsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf
- Rueda, J. D. (s/f). La soledad en las personas mayores en España. Una realidad invisible. Fundación Caser.
- Russell, D. (1982). The measurement of loneliness. En L. A. Peplau, D. Perlman (eds.), Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy (pp. 81–104). Nueva York: Wiley.
- Russell, D., Peplau, L. A. y Cutrona C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology, 39 (3), 472–480.
- Russell, D., Taylor, J. (2009). Living Alone and Depressive Symptoms: The influence of Gender, Physical Disability, and Social Support Among Hispanic and Non–Hispanic Older Adults. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 64B (1), 93–104.
- Salvarezza, L. (1999). Psicogeriatría. Teoría y clínica. Buenos Aires: Paidos.
- Sequeira, D. (2011). La soledad en las personas mayores: factores protectores y de riesgo. Evidencias empíricas en adultos mayores chilenos. Tesis de doctorado en Gerontología, Universidad de Granada.
- Shankar, A., Rafnsson, S. B. y Steptoe, A. (2015). Longitudinal associations between social connections and subjective wellbeing in the English Longitudinal Study of Ageing. Psychology & Health, 30 (6), 686–698.
- Shaver, P. R. y Brennam, K. A. (1991). Measures of Depression and Loneliness. En Robinson, J.
  P., Shaver, P. R. y Wrightsman, L. S. (eds.). Measures of social psychological attitudes, Vol.
  1. Measures of personality and social psychological attitudes (pp. 195–289). Washington, DC: Academic Press.
- Varley, A. y Blasco, M. (2001). ¿Cosechan lo que siembran? Mujeres ancianas, vivienda y relaciones familiares en el México urbano. En C. Gomes (coord.), Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica, pp. 301–322. México: FLACSO y Miguel Ángel Porrúa.
- Vázquez A. J. y Jiménez R. (1994). Fiabilidad y validez de una versión española. Revista de Psicología de la Salud, 1994 (6), 45–54.
- Weiss, R. S. (1973). Loneliness: the experience of emotional and social isolation. Cambridge, MA: MIT Press. Disponible en https://psycnet.apa.org/record/1974-22306-000



#### CAPÍTULO IV

Personas mayores y tecnologías de la información y la comunicación. Evolución del uso, la apropiación y el aprovechamiento en un contexto de creciente digitalización

Ana Rivoir, Maria Julia Morales y Javier Landinelli

#### Resumen

La creciente influencia de las tecnologías digitales en la vida cotidiana, la cultura y la economía provoca que cualquier sector, grupo social o persona que no acceda y se apropie de ellas quedará excluido de los beneficios a los que se encuentran ligados oportunidades y servicios. Las personas mayores representan un grupo poblacional creciente en una sociedad cada vez más digitalizada. Sin embargo, es la población que exhibe menor acceso y uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Como política pública orientada a la reducción de esa desigualdad digital, Uruguay ha puesto en marcha el Plan Ibirapitá, con un resultado de mejora del acceso a beneficios de las herramientas digitales. Persiste, no obstante, una diferencia respecto de otros grupos etarios y se han generado dudas en torno del grado de apropiación tecnológica que alcanzan las personas mayores, de la superación de brechas de uso y de los beneficios para sus vidas. Por otra parte, las recientes circunstancias de pandemia y confinamiento han afectado con mayor fuerza a las personas mayores e impuesto mayor evidencia a las desigualdades digitales.

Presentaremos algunos resultados de investigación y reflexiones sobre el uso de las TIC en Uruguay por las personas mayores, en el marco del trabajo del grupo a cargo del eje de las TIC en el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN) y en el del OBSERVATIC, con otros colegas.

#### Introducción

La conjunción del acelerado desarrollo tecnológico y el envejecimiento poblacional de las sociedades han favorecido el interés académico y las iniciativas políticas de inclusión digital para las personas mayores. La creciente expansión global de las TIC las hace medios cada vez más importantes para el acceso a oportunidades y servicios (Castells, 1996). Por otro lado, las personas de 60 años o más constituyen el grupo de edad de mayor crecimiento con respecto a la población total, una tendencia en la evolución demográfica que Uruguay también exhibe.

En la última década y media, el país experimentó un importante desarrollo informacional debido a la expansión de las TIC a través del mercado y a una puesta en pie de políticas y estrategias orientadas a ello. En 2015, comenzó a desarrollarse el Plan Ibirapitá para promover la inclusión digital de las personas mayores. La proporción de personas mayores de 65 años usuarias de internet se ha elevado de 12 % a 49 % entre 2010 y 2019. No obstante, continúa siendo la población con menor incorporación a la red, pues el acceso de los menores de 49 años supera el 95 % y el del grupo entre 50 y 64 años, el 88 % (EUTIC, 2010 y 2019). Es así que la relación entre la creciente digitalización del país y el aumento de la proporción de personas mayores conforma un problema al no haber acompañado este grupo poblacional el vertiginoso avance tecnológico. No es un problema solo para ese sector, sino también para el desarrollo de la sociedad en su conjunto. La problemática ha quedado aparentemente manifiesta en el contexto de pandemia y contingencia sanitaria en que las personas mayores han sido las más afectadas, cuando se ha necesitado eventualmente recurrir con más intensidad a las TIC para poder mantener vínculos, actividades y comunicación en situaciones de confinamiento.

Por tratarse de un grupo poblacional heterogéneo, se van generando universos de acceso y usos de las TIC diferenciados. Si bien la desigualdad digital es un concepto estudiado desde los inicios de la expansión de las TIC, adquiere una especificidad para el grupo poblacional de personas mayores, que incluso en las sociedades con mayor inclusión digital sigue siendo el más rezagado. Los estudios sobre esa denominada «brecha gris» —que analizan la especificidad de la desigualdad digital o brecha digital cuando afecta a este sector de la población— son referencia para las siguientes líneas.

# Uso y apropiación de TIC en personas mayores

Un primer asunto discutido en los estudios sobre la relación entre las personas mayores y las TIC es si tiene sentido un proceso de inclusión digital en esa etapa de la vida, y lo cierto es que el significado y la importancia de tal pregunta han ido cambiando con los años. Por un lado, porque las TIC han progresivamente invadido gran parte de los ámbitos sociales y, por tanto, no manejarlas genera exclusión. Por otro, las personas mayores encuentran en efecto sentido y beneficio en el uso de TIC para sus vidas, una vez que se introducen en ese mundo.

Tales estudios se han centrado en cuestiones como la evaluación de las actitudes hacia la tecnología de la información (González et al., 2012), las motivaciones y barreras para su uso (Ri-

chardson et al., 2005) o el papel de la prestación de servicios públicos en línea a personas mayores (Sourbati, 2009), entre otros. Esta literatura indica que las personas mayores que emplean TIC ven sus vidas mejoradas en general porque, por ejemplo, ello contribuye a su bienestar psicológico (Shapira et al., 2007), facilita su participación política (Abbey y Hide, 2009), disminuye su aislamiento y soledad (Baecker et al., 2014; Cotten et al., 2013; Fokkema y Knipscheer, 2007) o les acerca información y entretenimiento (Tatnall, 2014).

Estas investigaciones han aportado conocimiento sobre las dinámicas de uso de las TIC por las personas mayores y han recibido también críticas extendidas en la medida en que visualizan la tecnología como una solución al problema del envejecimiento, pero desde un marco ajeno al de las prácticas efectivas, las necesidades y las creencias de esta población, y aplicando enfoques paternalistas (Greenhalgh y Stone, 2010; Peine et al., 2014; Neven y Peine, 2017; Joyce et al., 2015).

Los conceptos de envejecimiento activo y/o exitoso (Llorente et al., 2015) aparecen frecuentemente como marco para fundamentar la necesidad de que las personas mayores adopten las tecnologías digitales en su vida cotidiana para favorecer su inclusión social (Barrantes y Cozzubo, 2015; Abad, 2014; Cotten et al., 2013).

Las construcciones sociales en torno del envejecimiento y la vejez desarrolladas en las sociedades occidentales avanzadas han restado utilidad a la teoría de la desvinculación, que parte de una concepción de vejez como proceso de declinación, pérdida de funciones y deterioro. Tal paradigma, alojado en la noción de déficit, coexiste aún con el paradigma emergente (Berriel, Pérez y Rodríguez, 2011). Algunos elaboran una mirada que propone un tratamiento conceptual centrado en el ejercicio de ciudadanía, de los derechos y en un empoderamiento de las personas mayores —en el entendido de que no se trata de un grupo indiferenciado cuyos sujetos, pasada determinada edad, abandonan intereses, necesidades y competencias— y reconocen múltiples formas de envejecer, siempre relacionadas con el ciclo vital de las personas. Distintos autores establecen la imposibilidad de considerar homogéneamente a esta población como un colectivo o, menos aún, a su relación con las tecnologías (Boarini et al., 2006; Freimel, 2016). Desde esa perspectiva, se señala la relevancia de considerar múltiples variables, tales como el nivel educativo, las condiciones materiales de existencia, la ocupación, además de otras eventualmente definitorias, como el ambiente familiar, el entorno cultural o la participación en organizaciones sociales.

Los estudios sobre las motivaciones y los usos de las TIC han permitido a algunos autores avanzar hacia una tipología de usuarios (Abad, 2014) que contempla variables facilitadoras o limitadoras en la apropiación de los recursos tecnológicos (Barrantes y Cozzubo, 2015), la cual mejora sus oportunidades informativas y de ocio, favorece su autonomía, beneficia el bienestar material y psicológico e incrementa su autoestima (Llorente et al., 2015; Shapira et al., 2007; Tatnall, 2014; Zambianchi y Carelli, 2018). La actividad y las relaciones sociales y familiares, el acceso a servicios sociales y a actividades culturales y de aprendizaje son favorecidos por las TIC y, por tanto, mejoran las condiciones de aislamiento y soledad que puedan experimentar las personas mayores (Abad, 2014; Cotten et al., 2013). Barrantes y Cozzubo (2015) así como Bosch (2015) señalan su significación para resolver emergentes de salud y actividades cotidianas, en esa etapa de la vida.

Así ha sido percibido por las propias personas mayores, que sostienen que como recurso cotidiano ha significado mejoras para su calidad de vida, facilitando la comunicación, enriqueciendo sus relaciones interpersonales, permitiéndoles un desarrollo personal con autonomía e, incluso, habilitando su participación política, inaccesible para algunos (Rivoir et al., 2019; Abbey y Hyde, 2009).

Cabe destacar que los beneficios o efectos de tales recursos no son directos o automáticos para todas las personas. Otros estudios indican que es necesario que su empleo sea consciente,

atento, reflexivo, moderado y respetuoso de los contextos relacionales. A su vez, que la utilidad de las TIC depende de las ganas de aprender a adoptarlas de cada persona y de la necesidad de sentirse útil e integrada en su sociedad, comunidad o familia (Agudo et al., 2013; Casado–Muñoz et al., 2015; Colombo et al., 2015).

Ni el acceso a los beneficios de las TIC ni los procesos para su adopción están libres de dificultades u obstáculos, para una población de personas mayores con una heterogeneidad como la del resto de los usuarios, en su situación socioeconómica, contexto sociocultural y disponibilidad de relaciones de apoyo, y en sus motivaciones, intereses personales y antecedentes en el manejo de tecnología —por ejemplo, en el trabajo— (Abad, 2014; Colombo et al., 2015; Agudo et al., 2013).

En este sector de la población más que en otros, pesan las condiciones físicas de las personas, para la visión, la movilidad y la motricidad, así como también las habilidades cognitivas. Las tecnologías y dispositivos difundidos masivamente son a menudo inadecuados para ellos (Abad, 2014; Barrantes y Cozzubo, 2015; Luque, 2007; González–Oñate et al., 2015; Oudshoorn et al., 2016). Varios autores destacan que la edad no puede ser considerada como única variable de análisis sobre la adopción de estas tecnologías: Peral et al. (2015) sostienen que los aspectos psicológicos, la edad cognitiva, la ansiedad tecnológica o el nivel de audacia son factores importantes. Por ejemplo, la percepción de que recursos como las TIC e internet no tienen mucho sentido o incluso son peligrosos o perjudiciales para la salud o la seguridad inhiben su adopción (Hakkarainen, 2012). Lo mismo ocurre cuando perciben que es una cuestión para jóvenes o niños (Del Prete et al., 2013; Quan–Haase et al., 2018; Casado–Muñoz et al., 2015; Escuder et al., 2019). La autopercepción y la visión de la vejez individual influye, según nuestros estudios, en el logro de adquisición de competencias y apropiación de las TIC. La disminución física, la inferioridad de condiciones frente a otras generaciones, la dependencia se transforman en barreras para el uso de internet y las TIC (Escuder et al., 2019).

Barrantes y Cozzubo (2015) señalan, al analizar el fenómeno en un contexto latinoamericano, que «la existencia de la división digital en la población de adultos mayores ha ocurrido debido a un conjunto de barreras que dificultan el acceso a las TIC por parte de los mayores y al aprovechamiento de los beneficios explicados. Entre ellas, se encuentra la que suele mencionarse con recurrencia, que es la falta de familiaridad con los recursos en línea; aunque, ciertamente, no es la única». En tal sentido, se han establecido prejuicios y percepciones hacia las personas mayores como «tecnofóbicas». Ello ha generado preconceptos de discapacidad, inferioridad y desinterés por parte de los mayores en relación con estos recursos y ha fomentado una actitud paternalista. Barrantes y Vargas (2019) sostienen que existe evidencia de que las personas mayores no son tecnofóbicas o incapaces de aprovechar las oportunidades generadas por internet, sino que su proceso de apropiación pasa por trayectorias diferentes, aun cuando no repliquen los patrones de consumo de los más jóvenes. Por este motivo, las políticas y esfuerzos por incorporarlos deberían tomar en cuenta esas particularidades en la apropiación.

El «experto cálido» es un término que la literatura destaca y se ha expandido rápidamente (Bakardjieva, 2005). Es una figura con mejor manejo de las TIC, buscada usualmente por la persona mayor en su entorno próximo. Este rol se encuentra en todos los estudios sobre uso de TIC por parte de personas mayores, independientemente del grado de difusión o expansión en la sociedad, pues requieren de un seguimiento y apoyo continuo (Olsson y Vescovi, 2018).

Algunas investigaciones destacan el rol de amigos y familia para iniciarse en el uso de internet, pero observan distintos comportamientos según el tipo de vínculo con la otra persona. Por ejemplo, el cónyuge puede favorecer el aprendizaje, pero también obstaculizarlo en la medida en que deviene un asistente sustitutivo que frena el desarrollo de competencias propias. Los hijos e

hijas de mediana edad suelen asistir puntualmente, pero no tienden a funcionar como apoyo sostenido y por tanto no contribuyen al aprendizaje. Finalmente, los nietos tienden a constituir un estímulo y brindar apoyo inicial, pero tampoco acompañan el proceso (Sourbati, 2009; Luque, 2007; Friemel, 2016; Van Dijk y Van Deursen, 2014; Barrantes y Cozzubo, 2015).

En tal sentido, resulta conveniente relativizar la incidencia de los más jóvenes en los aprendizajes y los procesos de apropiación por parte de las personas mayores (Escuder et al., 2019). Al menos, puede resultar conveniente reconocerles un lugar adecuado en el proceso y evitar que la persona mayor sea visualizada como receptor de conocimiento y el resto, como proveedores. Sendos estudios encuentran que, si las dinámicas y la participación de las personas mayores son más activas, mejora el aprovechamiento de las TIC por parte de los más jóvenes (Van Dijk y Van Deursen, 2014). El aprendizaje recíproco, entonces, constituye un factor central de la dinámica para que sea más integral y profundo el proceso, y ha sido denominado «coaprendizaje intergeneracional», que ocurre cuando se supera la visión de la superioridad tecnológica de los más jóvenes sobre los demás (Sánchez et al., 2015; Chen y Chan, 2014; Aldana et al., 2012).

Por lo tanto, no se trata de procesos lineales, donde primero se adquieren las capacidades o habilidades instrumentales u operacionales, luego los usos específicos y finalmente las competencias digitales y, por tanto, se obtienen resultados con un sentido para la vida de las personas (Escuder et al., 2019; Rivoir, 2018). Se ha constatado que las personas mayores que tienen una visión más crítica de las TIC son las que desarrollan competencias digitales más complejas, sin haber desarrollado habilidades operativas, pues seleccionan mejor la información disponible, critican y problematizan los resultados de las búsquedas en internet y eventualmente reciben para ello mucho apoyo y ayuda operativa de parte de otros. El asunto plantea un desafío metodológico para estudiar los procesos de construcción de las competencias digitales en esta población.

# Desigualdad digital y políticas públicas para personas mayores

Los distintos autores reconocen la situación de desventaja de ese grupo y la existencia de una marcada «brecha intergeneracional» (González y Martínez, 2017), en la que los individuos de edad avanzada se ubican entre los «excluidos digitales» (Salcedo et al., 2013) o como «adoptantes tardíos» (Peral et al., 2015). A medida que la variable edad aumenta, las posibilidades de utilizar las TIC disminuyen. A tal fenómeno se lo conoce como «brecha digital de segundo nivel» o «división gris» (Anderson y Perrin, 2017; Friemel, 2016).

El fenómeno de la «brecha gris» ha sido abordado como problema transitorio y de menor importancia bajo la suposición de que el recambio generacional de la población lo resolvería. Es decir, a medida que se hagan mayores quienes se socializaron en la era digital, el fenómeno desaparecería como tal.

Por otra parte, muchos critican el concepto de «brecha digital gris» porque contribuye a una idea de homogeneidad sobre ese grupo social, tanto en cuanto a una adopción de las TIC como a su experiencia vital, como a las representaciones asumidas por las personas mayores. El cues-

tionamiento es sostenido por Quan-Haase et al. (2018), quienes remiten el concepto a la visión de Prensky (2010) según la cual los jóvenes son los «nativos digitales» y manejan más naturalmente las TIC y los mayores son los «analfabetos digitales». Afirman que no está sustentada empíricamente y que ha influenciado negativamente las políticas de inclusión digital de personas mayores, cuando de hecho se verifican distintos niveles de la brecha digital en este grupo social. Más allá de esa crítica, la mayoría de los estudios asignan importancia a las acciones y políticas públicas específicas para la reducción de tales desigualdades (Lüders y Bae, 2017; Friemel, 2016; Smith, 2014; Hakkarainen, 2012).

Las políticas públicas focalizadas en esa problemática pueden ser definidas como el conjunto de acciones gubernamentales orientadas a fomentar y garantizar la inclusión digital. Construyen mecanismos institucionales y proyectos especiales destinados a permitir que todas las personas tengan la oportunidad de disponer de equipamiento informático y de adquirir las destrezas prácticas para desempeñarse satisfactoriamente, de acuerdo con sus circunstancias y necesidades, en el uso habitual y el aprovechamiento creativo de los servicios, contenidos y aplicaciones de las TIC.

Esas políticas públicas orientadas a una protección y ampliación de derechos se enfrentan al imperativo de fomentar la independencia de las personas mayores, no solamente garantizando condiciones materiales adecuadas para el bienestar personal (vivienda, servicios básicos, salud, etc.), sino también acceso a la educación y la información, cuestión esencial para promover la participación social, la autorrealización, la vida digna y segura. En la actualidad, para el desarrollo humano y la integración social de las personas mayores, la alfabetización digital es un objetivo de primer orden.

Ante la persistencia de la desigualdad digital generacional, la brecha gris o la simple exclusión de las personas mayores, surgen diversas iniciativas para aproximarlas a las prácticas operativas digitales. De hecho, la mayor parte de los estudios destacan que reducir la desigualdad digital requiere de acciones adecuadas para lograr la apropiación de las TIC y, desde una mirada crítica, algunos autores cuestionan que el acceso a los servicios esté condicionado por las capacidades de acceso y uso de las TIC, en la medida en que ello excluye particularmente a esta población y la deja sin alternativas (Hakkarainen, 2012).

La investigación sobre estos aspectos aporta información necesaria para la formulación de políticas e iniciativas concretas orientadas a paliar la brecha generacional. En tal sentido, se exponen diferentes enfoques acerca de objetivos y estrategias, de los para qué y los cómo de los procesos a los que refiere la llamada «alfabetización digital» y surge una posición crítica ante iniciativas centradas en el acceso como problema individual e instrumental (Boarini et al., 2006; Paz, 2013; Del Prete et al., 2013; Gómez y Saorín, 2016).

Como respecto de otras políticas, se reivindica que las iniciativas deben trascender, para la inclusión social, el asunto de la conectividad y el acceso e incorporar instancias de capacitación y de acompañamiento en los avances de los usuarios, que son diferenciados para cada persona, como todo aprendizaje. En estudios en Uruguay, se confirman algunos factores relevantes, como la trayectoria de vida de la persona y los antecedentes de uso y acceso a internet que facilitan el desarrollo de competencias digitales (Escuder et al., 2019).

Las políticas dirigidas a personas mayores debieran tener en cuenta algunos aspectos en particular. En primer lugar, las políticas no deben reducirse a brindar conectividad y acceso, pero tampoco lo pueden obviar. La provisión de conectividad (WiFi) y la disponibilidad de dispositivos adecuados es muy importante, sobre todo para las personas mayores de menores ingresos (Kim y Grey, 2016; Escuder et al., 2019; Liesegang, 2017).

Un segundo aspecto es que contribuyan a abandonar la creencia en que tales tecnologías son solo para los más jóvenes de la sociedad, una noción bastante extendida que obstaculiza mucho el aprendizaje (Hakkarainen, 2012; Llorente et al., 2015; Casado–Muñoz et al., 2015; Escuder et al., 2019).

En tercer lugar, deben colaborar en desterrar los prejuicios acerca de una supuesta incapacidad de las personas mayores para adoptar las TIC. Se hace evidente que adaptando los tiempos de enseñanza, creando espacios y acompañamiento adecuados, las personas mejoran la motivación y adquieren confianza en sí mismos, lo que facilita el aprendizaje (Aldana et al., 2012; Casado-Muñoz et al., 2015).

En cuarto término, las políticas deben ser instrumentadas específicamente para esta población, en la medida en que las acciones serán más beneficiosas si se realizan entre pares. De manera que deberá especializarse el rol de los formadores, profesionales o no, en los cursos o talleres: cuando favorecen la confianza y el empoderamiento, ofrecen paciencia y escucha y respetan la diversidad de situaciones y procesos individuales, es cuando mejores resultados se constatan (Del Prete et al., 2013; Aldana et al., 2012; Luque; 2007).

# El Plan Ibirapitá, política pública para la inclusión digital de personas mayores en Uruguay

Uruguay es parte del significativo número de países de América latina y el Caribe que han aprobado leyes para garantizar los derechos de las personas mayores. La ley 17.796 de Promoción Integral de los Adultos Mayores sancionada en 2004 estableció como derechos sustanciales de la población de edad superior a los sesenta y cinco años: la integración activa en la familia y la comunidad y el goce de un trato digno y sin ninguna clase de discriminaciones; la posibilidad efectiva de alcanzar una vejez digna en la que prevalezcan el bienestar físico, psíquico y socioeconómico; la de contar con asistencia médica y sanitaria integral; el acceso a la educación, a la vivienda adecuada, a la alimentación y el abrigo suficientes; el acceso al esparcimiento, el transporte y las comunicaciones en todo el territorio nacional; la seguridad de la integridad psicofísica e intelectual en un marco de justicia y equidad.

En ese marco propositivo se inscribieron las políticas de inclusión digital para las personas mayores y, particularmente, el Plan Ibirapitá, concebido en 2015 por el Poder Ejecutivo (decreto 130/15) con la finalidad de disminuir la brecha digital entre generaciones mediante el suministro masivo de tablets y oportunidades de adiestramiento computacional a jubilados de ingresos bajos —en la actualidad, quienes perciban por todo concepto una retribución mensual igual o inferior a 36.152 pesos nominales y que no se encuentren en actividad—. El responsable institucional de ejecución del proyecto ha sido el Centro Ceibal para el Apoyo a la Educación de la Niñez y la Adolescencia y el seguimiento fue encomendado a una comisión honoraria que cuenta con la participación de los ministerios de Trabajo y Seguridad social, Desarrollo Social, y Educación y Cultura, la Agencia para el Desarrollo del Gobierno Electrónico y la Sociedad de la Información y el Conocimiento, el Banco de Previsión Social y la Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas.

Al emprender su curso, el plan debió enfrentar críticas y resistencias de distinta índole provenientes de algunos actores políticos opositores y ciertos comunicadores que asumieron juicios condenatorios llamativamente superficiales y ofensivos, sustentados en una percepción muchas veces imbuida de menosprecio hacia la vejez: «carga innecesaria sobre el erario público», «despilfarro de recursos», «gasto superfluo que recae arbitrariamente sobre los contribuyentes», «mecanismo generador de idiotas informáticos», «esfuerzo inútil porque los ancianos no sabrán usar la tecnología», «los destinatarios reales de los equipos informáticos serán los nietos, no los abuelos», «la mayoría de los jubilados no sabrá qué hacer con las tablets y las venderá», entre otros.

Dejando atrás esa clase de recelos, el Plan Ibirapitá entregó gratuitamente, entre 2015 y 2018, 218.000 tablets a los beneficiarios que lo habían solicitado, mediante un servicio acompañado por coloquios introductorios en los que se estudia el manejo del equipo, se explican sus aplicaciones y se instruye acerca de las indicaciones de cuidado, todo ello respaldado por un manual de usuario y un video tutorial. Por otra parte, en el mismo período, se realizaron 2.700 talleres temáticos para fomentar el interés en asuntos tales como el uso de redes sociales y de correo electrónico, el empleo de cámara y video, el acceso a la biblioteca virtual pública, la realización de compras y de trámites administrativos en línea, a la vez que fueron instalados Puntos de Atención Ibirapitá para consultas en el territorio nacional.

# Panorama de la inclusión digital en el contexto uruguayo

La persistente brecha gris y la implementación del Plan Ibirapitá orientada a reducirla han puesto en la agenda la temática del uso y la apropiación de las TIC por parte de las personas mayores. Asimismo, ha sido objeto de tratamiento por parte de los medios de comunicación, de la opinión pública y de diferentes organizaciones. Incluso en el ámbito doméstico y de la vida cotidiana ha permitido problematizar en torno de las construcciones sociales asentadas en el imaginario colectivo sobre las personas mayores y su relación con las TIC. Se conforma pues en esta coyuntura una oportunidad para la investigación (Rivoir et al., 2016), en particular a partir de los desafíos instalados en estos días por la pandemia, que ha afectado notoriamente a las personas mayores y exacerbado las demandas por las TIC.

Los cambios en los usos de las tecnologías digitales por las personas mayores hoy acelerados se han abordado sobre una acumulación de enfoques teóricos diversos, mediante revisión de investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas, revisiones teóricas y combinaciones de ambas llevadas adelante desde el grupo de investigación, sobre el concepto de brecha generacional como característica de las sociedades contemporáneas y como problema objeto de políticas públicas orientadas a la inclusión digital. Algunas premisas que subyacen en estos trabajos han referido a: a) las TIC como oportunidad (beneficios a nivel personal, familiar y social); b) las TIC como beneficios para la vida cotidiana (comunicación, información, productividad, ocio, aprendizaje, autonomía, etc.); c) facilitadores y obstáculos (experiencias de vida, motivaciones, limitaciones cognitivas y motrices, etc.); d) el Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM, estudio de variables moderadoras); e) las TIC como objeto de análisis en programas y políticas; f) la apropia-

ción de las tecnologías, la relación con los objetivos y las metodologías empleadas (Casamayou y Morales, 2017).

En el sentido del último punto, una profundización posterior del equipo de investigación concluye que el desarrollo de competencias no debe ser concebido en forma lineal pues las personas mayores, incluso sin haber desarrollado habilidades operativas, problematizan la información de internet, la seleccionan y analizan, con un aprovechamiento promedio adquirido de manera diversa (Escuder et al., 2019; Rivoir y Escuder, 2018). Plantea asimismo la necesidad de analizar en detalle y profundidad los procesos de desarrollo de las competencias digitales en esta población y los desafíos metodológicos en los procesos de formación. La extensa bibliografía consultada ha aportado un panorama evolutivo de los abordajes teóricos y metodológicos sobre la incorporación de las tecnologías digitales por las personas mayores, en un tránsito hacia la asunción de la perspectiva de derechos, enmarcada en el paradigma emergente sobre vejez y envejecimiento (Casamayou y Morales, 2017).

Resulta importante conocer los datos estadísticos previos a la implementación de políticas de inclusión digital específicas para las personas mayores en nuestro país.

Por un lado, en Uruguay el 14 % de la población tenía 65 años o más, presentando un índice de envejecimiento de 64 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 (INE, 2012). La esperanza de vida al nacer experimentó un incremento de un año de vida cada tres años y se proyecta que al 2050 será de 85,2 años para las mujeres y 80,2 años para los hombres (INE, 2013). Por otra parte, la fecundidad ha experimentado un empuje reciente a la baja, por lo que es esperable una aceleración del envejecimiento de la estructura de edades uruguaya. Estos datos no hacen más que ratificar las predicciones que organismos como Naciones Unidas (NU, 2016) sostienen en relación con el crecimiento de la población de personas mayores en general y con la atención que debe prestársele.

Por otro lado, según datos de la ECHA 2015, en relación con el acceso y el uso de las tecnologías digitales por parte de las personas mayores, el 57 % tenía un teléfono celular, distribuido homogéneamente por sexo. Tampoco se ve una diferencia muy marcada por lugar de residencia: el 54 % de las personas mayores en localidades urbanas de 5000 habitantes o más poseía un teléfono celular y, en las de menor cantidad, disponía de uno el 56 %, en tanto en Montevideo declaraba eso el 60 %. Se observaba además una correlación positiva entre esa disponibilidad y el nivel educativo: poseía un dispositivo el 45 % de quienes contaban con 6 años o menos de escolarización, el 65 % de aquellos con entre 7 y 9 años, el 75 % de los que acumulaban entre 10 y 12 y el 84 % de quienes declaraban 13 o más años de educación.

A nivel departamental, se registran diferencias relevantes: en Colonia, Paysandú y Cerro Largo disponían de dispositivo entre 43 % y 48 % de los habitantes; en Artigas, Flores, Lavalleja, Maldonado, Canelones y Montevideo disponían de alguno entre 57,5 % y 61,9 %, y proporciones intermedias en los restantes departamentos.

En cuanto a la utilización de PC en el último mes, lo declaró un 21% del total de personas mayores, con similar comportamiento entre hombres (22%) y mujeres (19%). Por región se vislumbra mayor diferenciación: en Montevideo se registró un 27% de utilización el último mes, en las poblaciones urbanas de 5000 habitantes o más, un 16%, y en las de menos habitantes, un 10%.

A la luz de estos datos, se entendió necesario adoptar como política pública estrategias y acciones encaminadas hacia una mayor inclusión digital de las personas mayores de menores recursos económicos y sobre tal marco se inscribió el Plan Ibirapitá, por el que fueron entregados algo más de 200.000 dispositivos (tablet) en el período entre enero de 2016 y mayo de 2019 (gráfico IV.a).

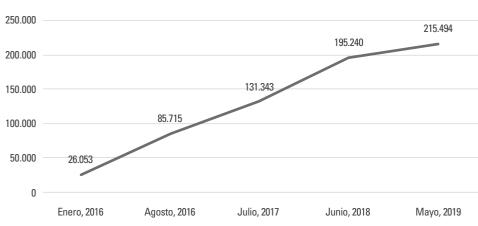


Gráfico IV.a Entrega de dispositivos por el Plan Ibirapitá

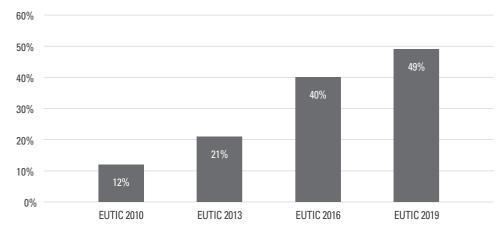
Cantidad de dispositivos

Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

Resulta de interés que durante los años de implementación de este plan, a la vez que aumenta el acceso a los dispositivos electrónicos, se produce una expansión en la conectividad a internet.

Se analiza a continuación cómo ha evolucionado el uso de internet por las personas mayores a partir de los datos proporcionados por las encuestas EUTIC 2010 a 2019 y la relación final entre distintos grupos etarios, a partir de la EUTIC 2019, en los gráficos IV.b y IV.c.

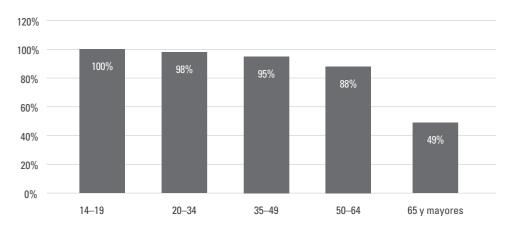
Gráfico IV.b Evolución del uso de internet por personas mayores



Fuente: Elaboración propia sobre datos de EUTIC.

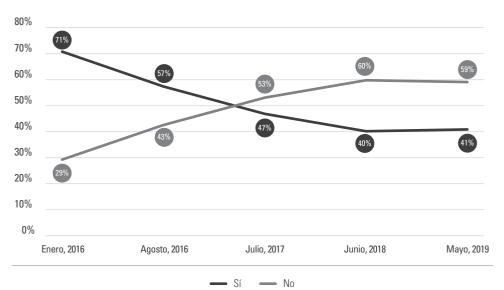
En el gráfico IV.b se puede apreciar el crecimiento exponencial del uso de internet por las personas mayores, que en 2010 era de 12 % y se alza a 49 % en 2019. Sin embargo, al comparar los distintos grupos etarios en el país, se observa que aún persiste la brecha gris: por ejemplo, que en comparación con los jóvenes de entre 14 y 19 años existe una diferencia porcentual de 51 % y que la menor diferencia es con el grupo de edad entre 50 y 64 años, de 39 %, también muy significativa (gráfico IV.c).

Gráfico IV.c Usuarios de internet. Por tramo etario. 2019



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta EUTIC de 2019.

Gráfico IV.d Utilización de tablet el último mes

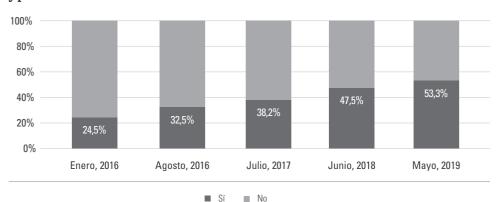


Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

Asimismo, mientras crece exponencialmente el uso de internet por parte de las personas mayores, se percibe también un decrecimiento del uso de las tablet de Ibirapitá (gráfico IV.d), lo que ocurre coincidentemente con un crecimiento en el acceso y uso de celulares inteligentes (gráfico IV.e) por parte de la población beneficiaria del Plan, que va de 24,5 % en enero de 2016 a un 53,3 % en mayo de 2019. Sin desmedro del estudio de tales datos con mayor profundidad, quizá sea importante en la actualidad (como ocurrió con el Plan Ceibal) apuntar a un mayor apoyo en la apropiación y el acompañamiento para el uso, por parte de las políticas, en un contexto de diversidad de dispositivos con conexión a internet.

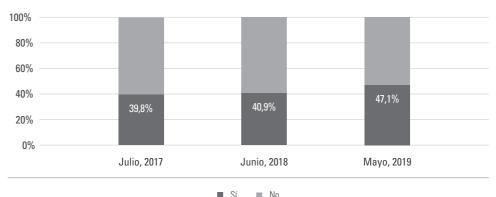
A partir de estos hallazgos, resulta de interés analizar algunos datos sobre los beneficiarios del Plan Ibirapitá y las personas mayores usuarias de internet en general, sobre todo en relación con las comunicaciones.

Gráfico IV.e Tenencia de teléfono celular con conexión a internet y posibilidad de acceder a redes sociales



Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

Gráfico IV.f Uso de redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram u otras)



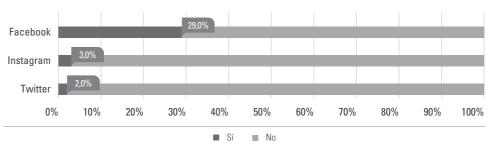
Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

Las personas mayores usuarias de TIC enuncian que ven enriquecidas su calidad de vida y sus relaciones interpersonales a partir de la comunicación y las actividades facilitadas, con un aumento de su autonomía y desarrollo personal (Rivoir et al., 2019). Tal realidad convoca a conocer si la implementación del Ibirapitá en el marco de una expansión de las TIC incide en la consolidación de tales cambios.

En referencia a los usos de los dispositivos con conexión a internet, tanto celular como tablet, entre los más mencionados figuran las redes sociales. De los datos recogidos en las encuestas del Plan Ibirapitá, el uso de redes sociales pasó de un 39,8 % en julio de 2017 a un 47,1 % en mayo de 2019, entre la población beneficiaria del Plan (gráfico IV.f).

Según la EUTIC 2019, la red social más utilizada por las personas mayores a nivel nacional es Facebook, por un 29 % (gráfico IV.g).

Gráfico IV.g Redes sociales para la comunicación



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta EUTIC de 2019.

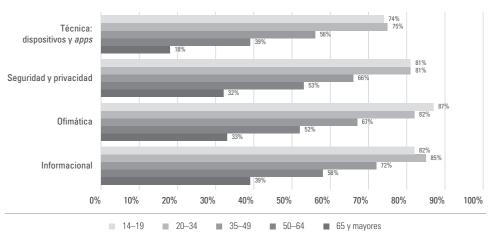
Del conjunto de habilidades relevadas en las encuestas EUTIC, se mencionan aquí algunas agrupadas a modo de aproximación a la realidad de las personas mayores en Uruguay. Según puede apreciarse en el gráfico IV.h, destacan aquellas habilidades relacionadas con lo instrumental y la comunicación. Las que pueden describirse como de orden mayor o de mayor complejidad, relacionadas con la programación o la instalación de apps, por ejemplo, son las menos alcanzadas.

Se aprecia allí claramente la brecha gris en relación con las habilidades autopercibidas entre las personas mayores y en los diferentes grupos etarios, por ejemplo, en cuanto a las habilidades técnicas: un 18 % de las personas mayores perciben haberlas desarrollado, mientras que entre los de 50 a 64 años lo declara un 39 %, un 56 % entre los de 35 a 49 años, un 75 % entre los de 20 a 34 años y un 74 % en la franja de 14 a 19 años.

Si hemos señalado hasta aquí datos sobre el acceso y el uso de TIC por las personas mayores uruguayas, es importante conocer también aquellos obstáculos o limitantes que ellas perciben al declarar un no uso de esas tecnologías.

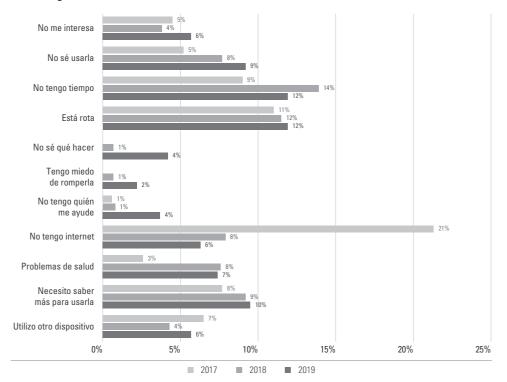
Según investigaciones del equipo, algunas capacidades físicas disminuidas, cierta inferioridad de condiciones frente a otras generaciones debido a procesos cognitivos diferentes y dinámicas de enseñanza inadecuadas se transforman en barreras para el uso de internet y de las TIC, a la vez que la percepción personal y la visión sobre la vejez influyen en el desarrollo de competencias y en la apropiación de las TIC (Rivoir et  $\alpha$ l., 2019). Esto convoca a analizar los procesos específicos de apropiación en tales contexto y condiciones, así como a conocer cuánto se vinculan con el no uso o cuáles estrategias aparecen para facilitarla.





Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta EUTIC de 2019.

Gráfico IV.i Razones para no utilizar la tablet



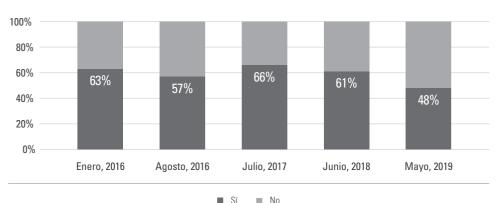
Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

Del análisis de las encuestas del Plan Ibirapitá, surge una variedad de barreras para el uso de la tablet mencionadas por las personas mayores beneficiarias. Entre ellas, se identifica el miedo a romper el dispositivo, la falta de interés, los problemas de salud, la falta de tiempo o el no saber usarla, en coincidencia con los hallazgos de investigaciones previas del equipo mencionados en el apartado anterior (gráfico IV.i).

Un grupo de obstáculos refiere a la inseguridad o desconocimiento sobre el dispositivo. Los obstáculos «no tengo quién me ayude», «necesito saber más para usarla», «tengo miedo de romperla» o «no sé usarla» dan cuenta de la necesidad de apoyo y acompañamiento. En las investigaciones llevadas adelante por el grupo OBSERVATIC, habían emergido como figuras importantes lo que en la literatura se ha denominado «experto próximo» o el docente de los cursos y talleres. Tal referencia resulta clave para superar miedos y obstáculos y para que la persona mayor desarrolle capacidades y competencias y alcance un uso significativo y apropiado de las tecnologías digitales.

En los gráficos IV.j y IV.k se observa la evolución de la presencia de esos expertos próximos en la vida de las personas mayores beneficiarias del Plan Ibirapitá y quiénes de su círculo cercano son identificados por ellas como tales, con nietos, sobrinos nietos, hijos y sobrinos como los principales, en los tres años objeto de análisis.

Gráfico IV.j Existencia de expertos próximos



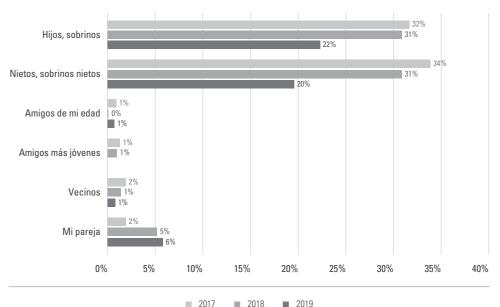
Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

También en referencia al experto próximo, en investigaciones anteriores se concluyó que la trayectoria de vida y los antecedentes de uso, la percepción que se tenga sobre las TIC, así como también la frecuencia de uso y el acceso a internet son factores centrales para desarrollar competencias digitales. Por lo tanto, resulta clave la ejecución de políticas que no se limiten a brindar acceso, sino que implementen también acciones de formación con ayuda de un experto próximo (Escuder et al., 2019).

En tal sentido, se ha encontrado conveniente relativizar el factor positivo de la incidencia de los más jóvenes sobre el uso de TIC por las personas mayores. A menudo, ese apoyo no es sostenido o tiende a resolver el problema puntual pero no contribuye a la apropiación por parte de la persona mayor (Rivoir et al., 2019). Requerirá profundización el conocimiento de los efectos del vínculo intergeneracional en los procesos de inclusión digital y del rol de mediadores, es de-

cir, los «expertos próximos» o «expertos cálidos». Los datos recogidos de beneficiarios del Plan Ibirapitá dan cuenta de que se trata de figuras de cercanía familiar más que de pertenencia generacional. Las encuentran en mayor medida entre los hijos y nietos, de 20 a 30% aproximadamente para distintas generaciones, que entre amigos más jóvenes, lo que apenas supera el 1%.

Gráfico IV.k Identificación de expertos próximos



Fuente: Elaboración propia sobre datos de encuestas del Plan Ibirapitá.

De las investigaciones realizadas, surge con destaque entonces la importancia de los procesos de apropiación y, en particular, de la metodología que se implemente en talleres. Mediante una modalidad de «aprender haciendo», las personas mayores logran darle sentido y significado a las TIC y a sus potenciales usos. La adquisición se beneficiará de la cantidad de encuentros, para satisfacer los intereses y motivaciones de los asistentes. Los grupos de pares constituyen una fortaleza, en la medida en que brindan más seguridad y confianza para acrecentar la autoestima superando temores.

Surge asimismo que sería importante investigar cuáles son los dispositivos más adecuados y beneficiosos según los fines y propósitos, así como el grupo objetivo, tomando en cuenta la buena evaluación que hacen de las tablets, sobre todo los mayores de 75 años, frente a otros dispositivos. Se ha visto, no obstante, que esta dimensión referida a la usabilidad se debe analizar de manera casi personalizada.

#### **Reflexiones finales**

Se han presentado algunos resultados de investigación y hallazgos sobre las personas mayores y el uso de las tic en Uruguay, sustentados en el trabajo de investigación desarrollado en el marco del CIEN y en el OBSERVATIC.

Las revisiones de literatura han permitido identificar una clara evolución en los marcos conceptuales, así como en los aspectos identificados como relevantes, lo que ha ampliado las interrogantes tanto como el espectro de aspectos a investigar. Si bien existe consenso en el reconocimiento de la brecha digital que afecta de manera específica a las personas mayores en relación con otras franjas etarias, adquiere cada vez mayor fuerza la relevancia de los procesos de uso y apropiación de las tecnologías, la idea de que no se trata de desarrollos lineales y la perspectiva de que la heterogeneidad de este grupo poblacional también afecta su vinculación con las TIC. Los estudios van poniendo en tela de juicio prejuicios y mitos referidos a una incapacidad, evidenciando que, franqueadas ciertas barreras, las personas mayores se interesan y avanzan en procesos de empoderamiento.

Al igual que el resto de la población, las personas mayores se encuentran en situaciones socioeconómicas, contextos socioculturales y con relaciones de apoyo diferentes, lo que conforma variados universos para el acceso y uso de las TIC. Si bien la desigualdad digital es un concepto estudiado desde los inicios de su expansión, adquiere especificidad para el grupo poblacional de personas mayores, que sigue siendo el más excluido aun en sociedades con gran implantación de esas tecnologías. El presente trabajo permite concordar con los estudios que señalan la existencia de la desigualdad digital generacional (González y Martínez, 2017; Salcedo et al., 2013; Peral et al., 2015; Anderson y Perrin, 2017; Friemel, 2016).

Se identifica en Uruguay la «brecha gris» o «brecha digital de segundo nivel» cuando el 49 % de las personas mayores usan internet, mientras que el acceso en los demás rangos etarios nunca es menor a un 88 %. En el lapso de una década (2010–2019), el uso de internet se ha cuadriplicado en el país, pero el incremento mantiene un perfil diferencial entre generaciones, poniendo en evidencia la persistencia de la brecha gris. La distancia proporcional entre adolescentes–jóvenes y las personas mayores es de casi dos a uno, cuando el 100 % de los primeros usa internet y, entre los últimos, lo hace la mitad (49 %). Esta observación refuerza los cuestionamientos de múltiples autores a la idea de una reducción de la brecha con el paso de los años y pone de relieve una necesidad de políticas proactivas para los procesos de adquisición de habilidades y apropiación digital, que tome en cuenta características propias de la edad así como factores individuales que facilitan o entorpecen el ejercicio de este derecho.

Los datos presentados en este trabajo muestran que, en Uruguay, las políticas de inclusión digital han contribuido al progresivo acceso de las personas mayores a las distintas tecnologías disponibles en el país. Desde el inicio del Plan Ibirapitá, se observa un progresivo aumento en la disponibilidad de tablets para los destinatarios del programa, así como en el acceso a recursos con conexión a internet por el conjunto de la población de personas mayores a nivel nacional, incluidos los propios beneficiarios del Plan. El uso más notorio entre estos es de búsqueda de información y comunicación. En los últimos tres años, el manejo de las plataformas de redes sociales ha ido ganando terreno, una evolución clara entre los usuarios del Plan, aunque de manera algo menos acelerada que el acceso a dispositivos celulares con conexión a internet —Facebook aparece como la plataforma más empleada a nivel nacional—. Ha tenido, en cambio, menor relevancia

el empleo de recursos técnicos y ofimáticos que requieren de acompañamiento y entrenamiento específico.

Los hallazgos en relación con las habilidades autopercibidas por las personas en la EUTIC 2019, donde las diferencias entre el grupo de las personas mayores y otros grupos etarios resultan considerables, son también indicativos de la brecha digital generacional. Para las habilidades descritas (técnicas, de seguridad y privacidad, ofimática e informacional), la diferencia menor exhibida es de 19 % respecto del grupo de 50 a 64 años en tres de esas categorías de habilidades. Las mayores diferencias quedan reflejadas respecto de los grupos de 20 a 34 años y de 14 a 19 años: superan 40 % en todas las categorías.

Las políticas encaminadas, incluido el Plan Ibirapitá, dan cuenta de la importancia de las acciones específicas para la reducción de la brecha digital y de la brecha gris en particular porque logran reducir las dificultades de acceso a dispositivos y conectividad debidas a factores socioeconómicos. Por otra parte, contribuyen a resolver barreras de carácter sociocultural y educativo. En el presente trabajo, se constató que muchas de ellas surgen de la inseguridad o del desconocimiento de los dispositivos, la tablet para el caso: «no tengo quién me ayude», «necesito saber más para usarla» o «no sé usarla». De acuerdo con las investigaciones de OBSERVATIC, para vencer miedos y obstáculos y para desarrollar capacidades y competencias, es relevante para la persona mayor la figura de lo que se ha denominado «experto próximo» (Bakardjieva, 2005), de gran reconocimiento entre las personas mayores.

Se desprende del análisis realizado que el rol del experto próximo o cálido como soporte y ayuda existe en el entorno de la persona mayor. Es mayormente ocupado por los hijos, sobrinos, nietos y sobrinos nietos (entre el 20 y 30 %) y en menor medida por los cónyuges (6 %). Conviene preguntarse si se trata de un soporte pasajero o si es persistente, porque en los antecedentes de investigación tales roles son relativizados en términos de que constituyen asistencia puntual por parte de hijos e hijas, o estímulo inicial por parte de los nietos, pero raramente acompañamiento sostenido en el proceso (Sourbati, 2009; Luque, 2007; Friemel, 2016; Van Dijk y Van Deursen, 2014; Barrantes y Cozzubo, 2015). Los hallazgos llaman a relativización y profundización con futuras investigaciones, para entender si se verifica un coaprendizaje intergeneracional efectivamente (Sánchez et al., 2015; Chen y Chan, 2014; Aldana et al., 2012).

Se concluye aquí que el proceso de apropiación por parte de las personas mayores es complejo y no es lineal. Las personas mayores, cuando se apropian de las TIC, lo hacen a menudo gracias a apoyos de terceros y, aunque muchas veces no incorporen los mecanismos operacionales de uso en forma fluida y ágil, sí desarrollan un uso más crítico, analítico y complejo de internet en términos del procesamiento de la información. Ello no obstante y como muestran los datos aquí analizados, sólo una minoría puede desplegar usos más complejos desde el punto de vista informático.

El aprendizaje encaminado a una apropiación de las tecnologías es muy diferente para esta población que para otras generaciones, les exige mayor tiempo y acompañamiento que a un niño o niña, que lo adquieren más intuitivamente. Es importante preguntarse cuán adaptados están los dispositivos a las posibilidades y condiciones de uso de las personas mayores. La motivación para el uso es determinante, en la medida en que el esfuerzo se beneficie de la utilidad. Se ha constatado aquí la importancia de derribar la creencia de que se trata de una adquisición para los más jóvenes y de fomentar la confianza, para lo que colaboran a menudo las necesidades de comunicación con familiares o de participar en las redes virtuales. La incorporación al mundo de internet gratifica a las personas mayores por un sentido de utilidad, referido con frecuencia al

disfrute de estímulos físicamente ya imposibles, como viajar (virtualmente), sostener vínculos afectivos, obtener información de salud, orientar sus actividades, entre otras.

A priori de profundizar en el estudio de estos datos, quizá sea importante, como ocurrió con el Plan Ceibal, apuntar a la necesidad de mayor apoyo para la persona mayor en la apropiación tecnológica y el acompañamiento en el acceso a internet, más que a la de obtener un nuevo dispositivo. La conectividad, no obstante, continúa siendo un factor importante de exclusión y requiere de apoyo y planes de acceso.

Las políticas públicas de acceso y conectividad sumadas a las de desarrollo de capacidades y competencias deben pensarse para y con las personas mayores, sorteando los obstáculos con ayuda de formadores o capacitadores.

Muchas líneas de trabajo se abren a partir de los avances en el conocimiento acumulado. Comprender la diversidad de procesos que involucran a una población tan heterogénea constituye un desafío importante. En el período de confinamiento, debido a la pandemia del Covid–19, se han intensificado el uso y la apropiación de tecnologías por necesidad. Que el sector de la población que nos ocupa haya sido el más afectado directamente por la nueva situación nos mueve a conocer qué cambios se han producido y en qué medida han afectado los usos y procesos de apropiación de las TIC, en particular para las distintas franjas etarias entre las personas mayores, en sus diversas condiciones y contextos. Es relevante comprender asimismo cuánto afecta en efecto la exclusión digital la vida de las personas mayores y en qué aspectos cruciales para su vida, si ello sucede. Se trata de desafíos teórico–conceptuales y metodológicos considerables para asumir.

## Referencias bibliográficas

- Abad, L. (2014). Diseño de programas de e-inclusión para alfabetización mediática de personas mayores. Comunicar. Revista Científica de Educomunicación, 21 (42), 173–180.
- Agudo, S., Pascual, M. y Fombona, J. (2013). Usos de las herramientas digitales entre las personas mayores. RELATEC Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa 12 (2), 131 142. Recuperado de http://campusvirtual.unex.es/revistas.
- Aldana González, G., García Gómez, L. y Jacobo Mata, A. (2012). Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) como alternativa para la estimulación de los procesos cognitivos en la vejez. CPU-e. Revista de Investigación Educativa, 14. Recuperado de https://www.uv.mx/cpue/num14/practica/aldana\_garcia\_mata\_tic\_vejez.html
- Anderson, M. y Perrin, A. (2017). Tech Adoption Climbs Among Older Adults. Pew Internet & American Life Project. Washington, DC: Pew Research Center.
- Baecker, R., Sellen, K., Crosskey, S., Boscart, V. y Barbosa Neves, B. (2014). Technology to reduce social isolation and loneliness. Proceedings of the 16th international ACM SIGACCESS conference on Computers & accessibility, 27–34.
- Bakardjieva, M. (2005). Internet society: The Internet in everyday life. Londres: Sage.
- Barrantes R. y Cozzubo, A. (2015). Edad para aprender, edad para enseñar: el rol del aprendizaje intergeneracional intrahogar en el uso de la internet por parte de los adultos mayores en

- Latinoamérica. Documento de Trabajo 411. Lima: Departamento de Economía, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Barrantes, R. y Vargas, C. (2019). Different paths and same destinations? An analysis of the convergence in Internet usage patterns between different age groups. Electronic Journal of Information Systems in Developing Countries, 85(1).
- Berriel F., Pérez Fernández, R. y Rodríguez, S. (2011). Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.
- Boarini, M., Cerdá, E. y Rocha, S. (2006). La educación de los adultos mayores en TICs. Nuevas competencias para la sociedad de hoy. TE&ET Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología. Río Cuarto: Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina. Recuperado de https://teyet-revista.info.unlp.edu.ar/TEyET/issue/view/69
- Bosch, T. y Currin, B. (2015). Usos y gratificaciones de los ordenadores en personas mayores en Sudáfrica. Comunicar, Revista Científica de Educomunicación, 45 (XXIII). Disponible en www.revistacomunicar.com www.comunicarjournal.com
- Casado–Muñoz, R.; Lezcano, F. y Rodríguez–Conde, M. J. (2015). Envejecimiento activo y acceso a las tecnologías: Un estudio empírico evolutivo. Comunicar. Revista Científica de Educomunicación, 23 (45), 37–46.
- Casamayou, A. (2017). Apropiación(es): aportes desde la sistematización y la teoría. En A. Rivoir,

  Tecnologías digitales en sociedad. Análisis empíricos y reflexiones teóricas. Montevideo: CSIC,

  UDELAR. Disponible en

  http://observatic.edu.uy/wp-content/uploads/2019/08/tecnologias-digitales-en-sociedad-observatic.
  pdf
- Casamayou, A. y Morales M. (2017). Personas mayores y tecnologías digitales: desafíos de un binomio. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 7(2), 199–226. Disponible en http://revista.psico.edu.uy/
- Castells, M. (1996). La era de la información, economía, sociedad y cultura. Volumen I: La sociedad red. Barcelona: Alianza Editorial.
- Chen, K. y Chan, A. H. (2014). Predictors of Gerontechnology Acceptance by Older Hong Kong Chinese. Technovation, 34(2), 126–135.
- Colombo, F., Aroldi, P. y Simone, C. (2015). Nuevos mayores, viejas brechas: TIC, desigualdad y bienestar en la tercera edad en Italia. Comunicar. Revista Científica de Educomunicación, 23 (45), 47–55.
- Cotten, S. R., Anderson, W. A. y McCullough, B. M. (2013). Impact of Internet Use on Loneliness and Contact with Others among Older Adults: Cross–Sectional Analysis. Journal of Medical Internet Research, 15, 1–13. Disponible en https://doi.org/10.2196/jmir.2306.
- Del Prete, A., Gisbert, M. y Camacho, M. (2013). Las TIC como herramienta de empoderamiento para el colectivo de mujeres mayores: El caso de la comarca del Montsià (Cataluña). Pixel-Bit: Revista de medios y educación, (43), 37–50. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/368/36828074004.pdf
- DiMaggio, P., Hargittai, E., Celeste, C. y Shafer, S. (2004). From Unequal Access to Differentiated
  Use: A Literature Review and Agenda for Research on Digital Inequality. Social inequality, 1,
  355–400. Disponible en
  http://www.eszter.com/research/pubs/dimaggio-etal-digitalinequality.pdf
- Escuder S., Liesegang, R., Rivoir, A. (2019). Usos y competencias digitales en personas mayores beneficiarios de un plan de inclusión digital en Uruguay. Revista Psicología, Sociedad y Conocimiento, 1 (10). Montevideo.

- Fokkema, T. y Knipscheer, K. (2007). Escape Loneliness by Going Digital: A Quantitative and Qualitative Evaluation of a Dutch Experiment in Using ECT to Overcome Loneliness Among Older Adults. Aging and Mental Health 11(5), 496–504.
- Friemel, T. (2016). The digital divide has grown old: Determinants of a digital divide among seniors. New Media & Society, 18(2), 313–331.
- Gómez Hernández, J. A. y Saorín, T. (2016). Tendencias en programas de alfabetización informacional para empoderar a las personas y a las comunidades: tecnologías sociales y nuevas prácticas ciudadanas. Disponible en http://hdl.handle.net/10201/48147
- González–Oñate, C., Fanjul–Peyró, C. y Cabezuelo–Lorenzo, F. (2015). Uso, consumo y conocimiento de las nuevas tecnologías en personas mayores en Francia, Reino Unido y España. Comunicar. Revista Científica de Educomunicación, 23 (45), 19–28.
- González, A., Ramírez, M. P., y Viadel, V. (2012). Attitudes of the elderly toward information and communications technologies. Educational Gerontology, 38 (9), 585–594.
- Greenhalgh, T. y Stones, R. (2010). Theorising big IT programmes in healthcare: strong structuration theory meets actor-network theory. Social science & medicine, 70 (9), 1285–1294.
- Hakkarainen, P. (2012). «No good for shovelling snow and carrying firewood»: Social representations of computers and the internet by elderly Finnish non–users. New Media & Society 14 (7), 1198–1215.
- Hargittai, E. y Hinnant, A. (2008). Digital inequality: Differences in young adults' use of the Internet. Communication Research, 35(5).
- INE AGESIC (2010). Principales resultados. Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y la Comunicación (EUTIC). Montevideo: Presidencia–Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información–Instituto Nacional de Estadística.
- INE AGESIC (2013). Principales resultados. Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y la Comunicación (EUTIC). Montevideo: Presidencia–Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información–Instituto Nacional de Estadística.
- INE AGESIC (2019). Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y la Comunicación (EUTIC).
  Montevideo: Presidencia–Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información–Instituto Nacional de Estadística.
- Joyce, K., Loe, M., y Diamond-Brown, L. (2015). Science, Technology and Aging. En J. Twigg y W. Martin, Routledge Handbook of Cultural Gerontology (pp. 157–165). Londres y Nueva York: Routledge.
- Kim, J., y Gray, J. (2016). Qualitative Evaluation of an Intervention Program for Sustained Internet Use Among Low-Income Older Adults. Ageing International, 41(3), 240–253.
- Liesegang, R. (2017). ¿Jubilados 3.0? Entre competencias digitales y proyectos de autonomía vinculados a Internet. Tesis de grado. Montevideo: FCS-UDELAR. Disponible en https://hdl.handle.net/20.500.12008/9812
- Livingstone, S. y Helsper, H. (2010). Balancing opportunities and risks in teenagers' use of the internet: The role of online skills and internet self–efficacy. New Media & Society, 11.
- Llorente, C., Viñaráz, M. y Sánchez, M. (2015). Mayores e Internet: La Red como fuente de oportunidades para un envejecimiento activo. La comunicación en un mundo que envejece: retos y oportunidades. Comunicar. Revista Científica de Educomunicación, 23 (45), 29–36.
- Lüders, M. y Brandtzæg, P. B. (2017). My children tell me 'it's so simple': A mixed-methods approach to understand older non-users' perceptions of Social Networking Sites SINTEF ICT. New Media & Society 19(2), 181–198.

- Luque, L. E. (2007). Estimulación cognitiva mediante recursos informáticos. Revista de la Asociación colombiana de Gerontología y Geriatría, 21 (4), 1093–1098.
- Neven, L. y Peine, A. (2017). From Triple Win to Triple Sin: How a Problematic Future Discourse is Shaping the Way People Age with Technology. Societies, 7 (3), 26.
- Norris, P. (2001). Digital Divide. Civic engagement, information poverty and Internet worldwide. Cambridge University Press.
- NU (2016). Consejo Económico y Social. Tendencias demográficas en el mundo. Informe de Secretario General. Comisión de Población y Desarrollo, 49º período de sesiones. (Tema 6 del programa provisional. Ejecución de programas y futuro programa de trabajo de la Secretaría en materia de población.)
- Olsson, T. y D. Viscovi (2018). Warm experts for elderly users: who are they and what do they do? Human Technology, 14 (3), 324–342. Disponible en www.humantechnology.jyu.fi
- Oudshoorn, N., Neven, L. y Stienstra, M. (2016). How diversity gets lost: Age and gender in design practices of information and communication technologies. Journal of women & aging, 28 (2), 170–185.
- Paz, M. L. (2013). Puentes Digitales–Abuelostec: Sistematización de Experiencias en Talleres de Inclusión Digital con Adultos Mayores. Ponencia presentada en las X Jornadas de Sociología. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Sociales. UBA.
- Peine, A., Rollwagen, I., y Neven, L. (2014). The rise of the «innosumer»—rethinking older technology users. Technological Forecasting and Social Change, 82, 199–214.
- Peral–Peral, B., Arenas–Gaitán, J. y Villarejo–Ramos, Á. (2015). De la brecha digital a la brecha psicodigital: Mayores y redes sociales. Ponencia presentada en las XXV Jornadas Hispano Lusas de Gestión Científica. Ourense.
- Prensky, M. (2010). Nativos e Inmigrantes digitales. Madrid: Distribuidora SEK. Disponible en http://www.marcprensky.com/writing/Prensky-NATIVOS%20E%20INMIGRANTES%20 DIGITALES%20%28SEK%29.pdf
- Quan-Haase, A., Williams, C., Kicevski, M., Elueze, I. y Wellman, B. (2018). Dividing the Grey Divide:

  Deconstructing Myths About Older Adults' Online Activities, Skills, and Attitudes. American
  Behavioral Scientist 62 (9), 1207–1228.

  DOI: 10.1177/0022764218777572.
- Richardson, M., Weaver, C. y Zorn Jr., T. (2005). 'Getting on': older New Zealanders' perceptions of computing. New Media & Society, 7 (2), 219–245.
- Rivoir, A. (2013). Enfoques dominantes en las estrategias para la sociedad de la información y el conocimiento: el caso uruguayo 2000–2010. Revista de Ciencias Sociales, 33, 11 30.
- Rivoir, A. y Escuder S. (2018). Dispositivos digitales en el hogar: incidencia de las desigualdades y las políticas públicas de acceso a partir de un análisis multivariado. Observatorio (obs\*), 12 (3), 295 311. Disponible en http://obs.obercom.pt/index.php/obs/article/view/1109
- Rivoir, A., Morales, M. J. y Casamayou, A. (2016). Proyecto de capacitación e investigación acerca del uso de tabletas entre adultos mayores en Uruguay. Informe de investigación.
- Rivoir, A., Morales, M. J. y Casamayou, A. (2019). Usos y percepciones de las tecnologías digitales en personas mayores. Limitaciones y beneficios para su calidad de vida. Revista Austral de Ciencias Sociales, 36, 293–311.
- Salcedo Maldonado, J. L. S., Guillén, E. A. y López, M. C. (2013). La ciudadanía digital: ¿para todas las edades? Estrategias de inclusión digital y usos de TICs en diferentes franjas de edad de personas

- mayores en España. Ponencia XI Congreso Asociación Española de Ciencia Política (AECPA). Sevilla: Universidad Pablo de Olavide. Recuperado de http://www.aecpa.es/uploads/files/modules/congress/11/papers/987.pdf
- Sánchez, M., Kaplan, M. S. y Leah, B. (2015). Usando la tecnología para conectar las generaciones: consideraciones sobre forma y función. Comunicar Revista Científica de Educomunicación, 45 (XXIII), 29–36.
- Selwyn, N. (2004). Reconsidering Political and popular understanding of the Digital Divide. New Media & Society, 6 (3), 341–362.
- Shapira, N., Azy, B. y Iddo, G. (2007). Promoting Older Adults' Wellbeing through Internet Training and Use. Aging and Mental Health 11 (5), 477–484.
- Smith, A. (2014). Older Adults and Technology Use. Pew Research Center. Disponible en http://goo.gl/6nMNra
- Sourbati, M. (2009). 'It could be useful but not for me at the moment'. Older people, internet access and e-public service provision. New Media & Society, 1 (7), 1083–1100.
- Tatnall, A. (2014). ICT, education and older people in Australia: A socio–technical analysis. Education and Information Technologies, 19 (3), 549–564.
- Van Dijk, J. y Van Deursen, A. (2014). Digital Skills. The Key to the Information Society. Nueva York: Palgrave Macmillan US.
- Zambianchi, M. y Carelli, M. G. (2018). Positive Attitudes towards Technologies and facets of Wellbeing in Older Adults. Journal of Applied Gerontology, 37 (3), 371–388.



#### CAPÍTULO V

Demencias y salud mental de las personas mayores en Uruguay: un campo en disputa por los significados y sentidos

ROBERT PÉREZ, ELIZABETH LARICCIA Y CÉSAR VALDEZ

#### Resumen

Este trabajo realiza un análisis y síntesis de lo trabajado y producido por el CIEN en la línea de Demencias y Salud Mental Comunitaria. Partiendo de las perspectivas de los derechos humanos y de la salud mental comunitaria, se identifican algunos obstáculos para el desarrollo de ese enfoque en el plano epistemológico y político, que impactan directamente sobre las concepciones de las propias personas afectadas y transversalizan nuestra tarea como académicos. Se presentan dos perspectivas epistemológicas de abordaje de las llamadas enfermedades mentales: el paradigma objetivo—natural y el sociohistórico. En la medida en que cada uno de ellos construye una determinada noción de realidad, se analiza cómo el primero ha facilitado el desarrollo de prácticas desubjetivantes y deshumanizantes en el campo de la salud mental, y el segundo abre la posibilidad de generar prácticas subjetivantes, emancipadoras de las personas. Desde esta trama conceptual, se describirán y analizarán logros, alcances y perspectivas de lo trabajado en este proceso de cinco años, deteniéndonos especialmente en los aportes de la producción de conocimientos a la construcción del campo de problemas. Desde allí se presentarán algunas de las contribuciones de nuestro trabajo a las políticas públicas, al desarrollo de dispositivos psicosociales de intervención y, finalmente, a la formación de recursos humanos calificados.

# Introducción. El enfoque epistemológico del trabajo

Se atribuye a Kurt Lewin la frase «no hay nada más práctico que una buena teoría». Si por «buena teoría» entendemos en las ciencias humanas a una teoría crítica de su campo de estudio y de sus propias condiciones sociales, históricas y políticas de producción y reproducción, entonces podemos suscribir este aforismo, pues creemos que sintetiza muy bien cuál ha sido nuestro posicionamiento epistemológico en la construcción del campo psicosocial de la salud y la enfermedad mental en la vejez y, particularmente, de las demencias, en Uruguay. En ese sentido, nos resulta muy interesante la propuesta foucaultiana referida a que, en la trama de las prácticas, la teoría es una especie de empalme de significados entre un punto y otro, por lo que jamás expresa una práctica, sino que es una práctica. Desde este entramado epistemológico, nos referimos a la tensión, señalada por varios autores en prolongada discusión, en torno del problema de la salud y la enfermedad mental, acerca de si responde a un paradigma de tipo objetivo-natural o a uno subjetivo-histórico/social (Galende, 2008; González y Pérez, 2007; Stolkiner, 2013). Cada una de tales perspectivas epistemológicas de abordaje e interpretación de las llamadas «enfermedades mentales» construye una determinada noción de realidad y de sujeto, contribuyendo al desarrollo de prácticas en general desubjetivantes y deshumanizantes, en el primer caso, o prácticas subjetivantes y emancipadoras de las personas, en el segundo (Pérez, 2016). Resulta relevante en nuestro quehacer académico articular problematizaciones sobre perspectivas que en sus prácticas definen y construyen los propios sujetos y objetos de estudio, así como sobre las diferentes intervenciones y, por lo tanto, los diversos dispositivos aplicados a la atención, el cuidado y el tratamiento (Pérez, 2016).

Desde una perspectiva clásica u objetivo-natural, los procesos de salud y enfermedad en las demencias tienen una causa muy clara vinculada con un trastorno cerebral o neurológico. Desde esta mirada, la enfermedad mental es concebida como estado, y pasa a tener una entidad propia y esencial, independiente de la persona que la transita. Asimismo desde este paradigma, la enfermedad en tanto objeto de estudio es descrita de manera lineal a través de etapas preestablecidas, que no solo desembocan en un resultado conocido de antemano, sino también le otorgan un carácter universal y ahistórico (Berriel y Pérez, 2007; Innes y Manthorpe, 2013; Pérez, 2016). Este modelo objetivo-natural ha permitido establecer criterios homogéneos que permiten diagnósticos diferenciales frente a enfermedades que comparten signos y síntomas similares. Tal diagnosis, por lo tanto, se determina a través de evaluaciones que cobran un estatuto de objetividad e inamovilidad, desconociendo las situaciones particulares. También ha contribuido al desarrollo de tratamientos farmacológicos. Sin embargo, el ubicar la enfermedad exclusivamente en el cerebro de una persona produce determinados significados que hacen que el abordaje e interpretación de la enfermedad quede centrado en una dimensión biológica e individual, a la que otras dimensiones —psicológica, vincular, política, sociohistórica— quedan subordinadas. Esta acción implica un reduccionismo a nivel epistemológico y político (Berriel y Pérez, 2007; Pérez, 2016).

Por otro lado, se encuentra el modelo sociohistórico, que ubica a la dimensión biológica en un entramado de construcción dado a lo largo del tiempo, siempre en relación de influencia mutua y con el mismo plano de eficacia y complejidad que las dimensiones psicológica, vincular, afectiva, económica, entre otras. Desde aquí, la salud y la enfermedad mental ya no serán estados estancos y objetivos, sino serán concebidas como complejos procesos que coexisten en un colectivo, en

el que se expresan aspectos saludables y aspectos patológicos en sus múltiples dimensiones. En esta línea, ya no se trabajará con un «enfermo», sino con un colectivo y sus modalidades de expresión del sufrimiento psíquico, las que se constituyen sociohistóricamente, inscriptas dentro de las prácticas que les dan sentido, principalmente las prácticas de atención y cuidado (Berriel y Pérez, 2007; Pérez, 2016; Pérez et al., 2015). Si partimos del enunciado de que el ser humano no existe aislado sino que, por el contrario, se construye en un complejo entramado de relaciones con otros, resulta relevante pensar a la salud mental desde una perspectiva comunitaria. Esto permitiría trascender la mirada reduccionista y hegemónica del paradigma objetivo–natural, sorteando los obstáculos epistemológicos y políticos, y habilitando una dimensión histórica y humanizante en el campo de la salud mental (Pérez, 2016).

La línea de Demencias y Salud Mental Comunitaria del CIEN busca analizar y dar respuestas al problema de la construcción histórica de la enfermedad mental y, más concretamente, de las demencias, así como a su proceso de performatividad, contribuyendo a desmontar aquellos obstáculos que se dan en los planos epistemológico, teórico, técnico, ético y político. Se habilitaría así el pasaje desde un paradigma clásico, homogeneizante y universal de la salud mental, que ubica a un otro en tanto enfermo mental y como sujeto de necesidades a quien se debe asistir, hacia un paradigma humanizante que aborde la atención a la salud mental en la comunidad, dando lugar a la participación activa de las propias personas afectadas en tanto sujetos de derechos (Pérez, 2016).

### Aportes desde la producción de conocimientos a la construcción del campo de problemas de las demencias

Una de las líneas centrales de investigación de nuestro equipo en este período ha sido la referida a las prácticas de atención y cuidado de personas con demencia y sus familias en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Como resultado de ese trabajo, encontramos algunas fortalezas en la atención del sistema de salud a las personas con demencia, entre las que destacamos la equidad en el acceso a diagnóstico y a consulta médica especializada, así como la disponibilidad de tratamientos farmacológicos. Asimismo, encontramos una gran debilidad en la modalidad de atención que, basada en un modelo curativo, resulta altamente fragmentada y atomizada. carente de abordaje por equipos interdisciplinarios y de disponibilidad de tratamientos no farmacológicos. Por otra parte, encontramos una práctica sistemática que vulnera gravemente los derechos de las personas con demencia y produce efectos altamente negativos en su tratamiento: una mayoritaria no comunicación del diagnóstico a las personas afectadas (Pérez, 2014, 2016 y 2018; Pérez y Ferrando, 2019). En estos estudios hemos fundamentado el señalamiento de que el sistema de salud de Uruguay —con un dispositivo de atención orientado sobre un paradigma curativo y un modelo objetivo-natural de enfermedad— no puede actualmente garantizar de manera plena los derechos humanos de las personas con demencia y sus familias. Se hace manifiesta la fuerza performativa de las prácticas sociales que se van naturalizando en la vida cotidiana de

las personas con demencia y la de sus familiares, sujetos que construyen sus procesos de saludenfermedad y cuidado con prácticas permeadas por esa perspectiva, que contribuyen a un incremento de los niveles de sufrimiento psíquico y a un exceso en los cuidados que paulatinamente culmina en una pérdida de la cualidad y dignidad de la persona (Pérez, 2016 y 2018).

Una vez identificados los obstáculos a nivel epistemológico y político en el abordaje e interpretación de las demencias, se construye un modelo de atención y cuidado alternativo para las personas con demencia y sus familiares orientado a la generación de políticas públicas en Uruguay bajo una perspectiva de derechos humanos y de Salud Mental Comunitaria (Pérez, 2016). A partir de estas ideas, se ha comenzado a desarrollar una serie de acciones de colaboración entre la asociación de familiares y la academia, a efectos de revertir esa situación negativa con la puesta en pie de un Plan Nacional de Demencias.

En simultáneo, uno de los trabajos iniciados en este período fue el Proyecto de Investigación e Innovación Orientado a la Inclusión Social, financiado por CSIC a partir de 2015,¹ que propone una integralidad para las tareas de investigación, extensión y enseñanza. Ha tenido como objetivo evaluar los efectos neurobiológicos y psicosociales en personas con enfermedad de Alzheimer (EA) en etapa clínica precoz de las actividades realizadas en el Centro de Día de la Asociación Uruguaya de Alzheimer y Similares (CD de AUDAS). Con la obtención de medidas objetivas científicamente validadas —mediante neuroimágenes por SPECT— de los alcances de las actividades allí desarrolladas, se buscaba dar visibilidad al CD como parte del desarrollo de estrategias de estimulación tendientes a mejorar la calidad de vida y la inclusión social de las personas con EA y de sus familiares. Se trató de un primer paso en la búsqueda de apoyo por parte de las políticas públicas al grave problema que representa la demencia en todas sus dimensiones.

En ese momento ya existía todo un acumulado de evidencia en la literatura internacional que daba cuenta de los beneficios de implementar intervenciones psicosociales (o tratamientos no farmacológicos) en personas con EA, demostrando su potencial para mejorar la calidad de vida y enlentecer el proceso de deterioro (por ejemplo, Olazarán et al., 2010). Sin embargo, en nuestro país, este tipo de intervenciones eran casi inexistentes o carecían, claramente, de una pauta central de orientación técnica específica (Pérez, 2014 y 2016). Cabe destacar que la política pública asociada al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) en ese momento no estaba en ejecución.

Nuestro proyecto intentó responder al problema de inclusión social que afectaba y sigue afectando al grupo de personas con EA, a sus familiares—cuidadores y a la propia sociedad civil organizada, como es el caso de AUDAS, una asociación civil sin fines de lucro autogestionada por familiares—cuidadores de personas con EA. Con este proyecto se buscaba contribuir a erradicar o disminuir la estigmatización por la que transita este colectivo, promoviendo solidaridad en los procesos de cuidado, desde una perspectiva de derechos humanos, para reducir el sufrimiento psíquico, el estrés y la sobrecarga en los familiares—cuidadores, acrecentados por las repercusiones económicas de las horas de trabajo no remunerado.

En el curso del proyecto de investigación, emergieron tensiones en los modos de comprender y abordar las demencias, visibles en las prácticas naturalizadas de los distintos actores con los que habíamos establecido acuerdos y responsabilidades para poder llevarlo a cabo. La pregnancia del modelo de enfermedad objetivo—natural en las concepciones de la enfermedad y la identificación de una persona «enferma» producían un presente y futuro muy nefasto en las familias.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Investigación coordinada por Robert Pérez (Psicología) y Rodolfo Ferrando (Medicina nuclear, Hospital de Clínicas).

Más allá de las buenas intenciones de técnicos de la institución, autoridades y familiares, existía todo un imaginario social en que el mensaje más resonante era que «no había mucho para hacer más que soportar el sufrimiento conforme avanzaba la enfermedad». Esto derivó en la imposibilidad de poner a prueba la hipótesis, debido a las múltiples concepciones y contradicciones que estos actores tenían sobre la demencia y la investigación.

En ese momento, comprendimos que los montos de vulnerabilidad de la población objetivo eran aún mayores que los relevados en el momento de elaborar el proyecto de intervención. Los procesos psicológicos y subjetivos eran interpretados por los propios actores desde el modelo objetivo-natural, recayendo en prejuicios asociados a la vejez y a la enfermedad mental: «Son viejos y encima con demencia; imposible hacer psicoterapia con alguien que no piensa y siente». Ello generó mayores niveles de ansiedad, trasladada como desconfianza hacia las intervenciones que realizábamos a través de nuestras prácticas de extensión, expresada por ellos como carencia de un supuesto «estatuto de objetividad». Se puso en evidencia una principal contradicción y obstáculo epistemológico y político, ya que uno de los objetivos del proyecto era evaluar los alcances de las intervenciones psicosociales que se desarrollaban en el CD, con técnicas objetivas científicamente validadas desde el paradigma biomédico. En tal escenario, aceptar que se realizara una serie de estudios complejos sin poder apropiarse del sentido que esto aportara les hacía pensar que sus familiares estaban siendo tratados como parte de un experimento. Primó entonces una lógica de sentido orientada por significados vinculados a una concepción nefasta: «Si no hay nada para hacer en esta enfermedad, ¿para qué los van a tomar como conejillos de Indias?».

Todo esto contribuyó a que se pensara la investigación como algo perjudicial para los participantes del CD, sin tener en cuenta los beneficios tanto individuales como colectivos del proyecto, que les permitía acceder a evaluaciones complejas y costosas muchas veces no disponibles, capaces de afinar el diagnóstico clínico de los personas afectadas, así como apoyar la difusión y promoción de los centros de día a través de la generación de nuevos conocimientos y la obtención de apoyo por parte de las autoridades públicas.

A pesar de este escenario de tanta fragilidad, que exhibe cómo este colectivo transitaba por procesos desubjetivantes y deshumanizantes, surge una posibilidad de problematizar sobre esta conflictiva en una segunda instancia, en espacios de discusión y diálogo con las personas con demencia, con los familiares–cuidadores y con las autoridades de la institución. Sin duda, fue este uno de los intercambios más saludables en este colectivo, que comenzó a posicionarse desde un lugar más crítico y reflexivo ante los imaginarios sociales instituidos. De modo que continuamos construyendo el campo de problemas conjuntamente con sus actores, lo que nos aproximó a la necesidad de generar algunas acciones, más elementales y previas a un estudio de las características planteadas, que tendieran al fortalecimiento del grupo de personas con EA y familiares–cuidadores y de la propia institución.

# Contribuciones y avances en materia de políticas públicas

### Plan Nacional de Demencias para la República Oriental del Uruguay

Una vez problematizados los obstáculos epistemológicos y políticos identificados en el trabajo con la institución AUDAS, comenzamos acciones desde el equipo de Demencias y Salud Mental Comunitaria para apoyarla en la elaboración de un Plan Nacional de Demencias (AUDAS, 2016). Se procuró contribuir al fortalecimiento de la sociedad civil organizada a través de una propuesta de políticas públicas que promovieran y garantizaran los derechos humanos de las personas con demencia y sus familias. Se apuntó hacia un cambio en el modelo de atención, de manera que priorice un abordaje integral y comunitario desde una perspectiva multidimensional (AUDAS, 2016).

Una vez culminada la elaboración del Plan a mediados de 2016, en la que participaron actores académicos y no académicos de diferentes instituciones, se convocó para desarrollar su presentación a los grupos de familiares—cuidadores que transitaron por las distintas ediciones de talleres de promoción en salud mental. En espacios de participación, se puso en pie un grupo autogestivo que brindó apoyo a la institución en la difusión del Plan a través de distintos eventos, talleres y jornadas en diferentes ciudades del país.

En simultáneo, fue presentado en distintas instituciones (MSP, MIDES, SNIC, ASSE, INDDHH, entre otras) y llegó a ser referencia incluso para un proyecto de ley puesto a consideración por un diputado en el Parlamento. Lamentablemente, la decodificación realizada por el legislador no estuvo acorde con el espíritu del Plan: el texto del proyecto quedó capturado por una perspectiva objetivo/natural. En conocimiento de la iniciativa, debimos advertir públicamente de los riesgos de aprobarlo, porque terminaría legitimando un conjunto de prácticas ya existentes, lejos de transformarse en una propuesta de política pública orientada a promover y garantizar los derechos humanos de las personas con demencia y sus familias. Se trabajó en una propuesta alternativa de articulado ajustada más fielmente al Plan, pero finalmente no se la logró presentar a la Comisión Parlamentaria correspondiente y no fue tratada en la anterior legislatura.

# Aportes en la elaboración de la ley de Salud Mental y el Plan Nacional de Salud Mental 2020–2027

En simultáneo, continuamos trabajando en otras dimensiones de las políticas. Concretamente, en 2016 y 2017 tratamos de incluir el tema de las demencias en la discusión parlamentaria de la ley 19.529 de Salud Mental, promulgada en agosto de 2017. Si bien no son específicamente nombradas en la ley, las problemáticas de salud mental de las personas mayores en general y de las personas con demencia en particular y la manera de abordarlas estuvieron incluidas en los aspectos generales de la ley, a partir de un consenso en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, donde fue tratado de buen comienzo el tema.

Dos años después de promulgada la ley de Salud Mental, en la órbita del Ministerio de Salud Pública se convoca a diferentes grupos de trabajo para elaborar un Plan Nacional de Salud Mental que orientara las políticas sobre la materia en los siguientes años (2020–2027). El Plan aprobado en febrero de 2020 (MSP, 2020) significó un importante avance para el desarrollo de una perspectiva basada en derechos humanos y salud mental comunitaria en la atención de las personas mayores y las personas con demencia en el sistema de salud. Incluye algunas de las sugerencias basadas en evidencia científica aportadas por los estudios de nuestro equipo para el campo de la salud mental en personas mayores y algunas de sus afecciones prevalentes, tales como depresión, ansiedad, suicidio, demencias y abuso y maltrato.<sup>2</sup>

El hecho de que las personas mayores en general y las personas con demencia en particular sean consideradas explícitamente en un Plan Nacional de Salud Mental es algo inédito en nuestro país, así como lo es la recomendación sobre incluir tratamientos no farmacológicos para la realización de estrategias combinadas con personas con demencia y sus familiares. Ha sido novedoso también el planteo de implementar acciones orientadas a combatir los estigmas asociados con la vejez y las demencias. El Plan promueve, por otra parte, la capacitación del personal en el campo de la salud mental y en la atención primaria de salud, para una detección oportuna de los factores de riesgo asociados con la demencia y un diagnóstico temprano que favorezca el tratamiento en las etapas iniciales, junto con el de la comorbilidad asociada. De esta forma, se ven reflejados varios de los principios del Plan Nacional de Demencias a través de la implementación de acciones mediante el Plan Nacional de Salud Mental.

Debe señalarse, como avance importante para la formación y capacitación de equipos técnicos, la inclusión en la currícula de distintas carreras de la UDELAR de temáticas vinculadas con la salud mental de las personas mayores. El Plan también coloca ese énfasis, desde una perspectiva de salud mental comunitaria, en la conformación de equipos técnicos interdisciplinarios de trabajo intersectorial a nivel nacional, en los que participen los diferentes actores involucrados en cada temática como forma de darle seguimiento. Por todo lo expuesto, cobra importancia la construcción y desarrollo de tratamientos no farmacológicos en intervenciones con personas mayores basados en buenas prácticas.

## Contribuciones al desarrollo e implementación de intervenciones psicosociales y tratamientos no farmacológicos

#### Intervenciones psicosociales para personas con demencia

Dentro de los obstáculos que surgían en los grupos de personas mayores con demencia que concurrían al CD de AUDAS, encontramos primeramente altos montos de sufrimiento psíquico, en su mayoría producto de las dificultades que tenían para poner en palabras lo que estaban tran-

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Pérez, 2016 y 2018; Pérez y Ferrando, 2019.

sitando. Este sufrimiento estaba acompañado de un centramiento en la enfermedad y los síntomas por ella producidos en un plano neurocognitivo. El sentimiento de desesperanza de los familiares-cuidadores, especialmente aquellos que brindaban apoyo en la institución, era reforzado por el saber técnico del equipo profesional que en ella se desempeñaba y transmitido al grupo de personas con demencia. De esta forma, a pesar de concurrir diariamente a realizar actividades en el Centro, se veía clausurada la posibilidad de poder hablar del tema, por temor a que las personas «se deprimieran o quisieran autoeliminarse». Sin embargo, esta posición es contraria a lo que plantean los estudios realizados sobre los alcances de la comunicación diagnóstica en este colectivo de personas, contundentes en este aspecto: hasta el momento no existe evidencia empírica que respalde que la comunicación del diagnóstico pueda implicar depresión o facilitar el suicidio. Por el contrario, existen varios estudios que señalan beneficios en comunicar el diagnóstico, que permite a la persona prepararse para enfrentar esta enfermedad crónica y darle un nuevo significado (Lee et al., 2013; Lishman et al., 2016; Mitchell et al., 2013; Robles et al., 2011). En este punto, se debe agregar que es un derecho de la persona conocer su diagnóstico. Sin embargo, en este tema nuevamente no prima el conocimiento científico ni lo definido legislativamente, sino el prejuicio y los miedos que orientan las prácticas, con un resultado sobre las personas de tránsito por procesos desubjetivantes con altos niveles de encapsulamiento. Así de potente ha sido este imaginario social, al punto de que se llegaba a pensar que una persona con demencia no pensaba o incluso no sentía. En relación con ello, se ha podido visualizar cómo el sistema de creencias altamente prejuiciosas respecto de la vejez y la locura han producido paulatinamente una pérdida de la calidad de persona y un exceso de discapacidad (Kitwood, 1990, 1993 y 1997; Pérez, 2014 y 2016; Sabat, 1994).

En este sentido, como forma de contribuir a desmontar dicho imaginario social y generar nuevos procesos identitarios y subjetivantes, se elaboró una herramienta de intervención grupal para personas con demencia que asistían al CD. Este dispositivo psicoterapéutico y psicosocial que llamamos Taller de memoria, identidad y creatividad tuvo una duración anual, con frecuencia semanal y funcionó durante dos ediciones en 2015 y 2016. Su propósito fue contribuir al fortalecimiento del conjunto de las actividades realizadas en el CD.

# Intervenciones psicosociales para cuidadores no formales de personas con demencia

Partiendo del concepto ya señalado de que la enfermedad mental nunca es individual sino que afecta por lo menos a dos personas o a un grupo, definimos el propósito de ampliar la estrategia de intervención, comenzando a trabajar con grupos de familiares–cuidadores.

En tal sentido, desde el modelo subjetivo-histórico/social se intenta problematizar con estos grupos de personas el carácter universal y ahistórico que le atribuyen a la enfermedad, sobre la idea de que ninguna persona transita por una demencia de la misma manera y que el proceso de salud-enfermedad y cuidado dependerá de los rasgos de personalidad de cada una y de los significados y sentidos que le atribuyen, en un determinado contexto social, histórico y político. En espacios de taller, se apunta a su vez a reflexionar sobre la enfermedad como proceso con aspectos saludables y patológicos en los planos psicoafectivo y psicosocial, que también producen efectos en un plano biológico. Dentro de los aspectos patológicos, precisamente, se encuentran los modos de comprender e interpretar no solo la enfermedad mental, sino el propio proceso

de envejecimiento y vejez, moldeado también, por lo general, desde el clásico paradigma objetivo–natural. Se han visualizado distintas narrativas y prácticas de cuidado basadas en este paradigma, con impacto sobre los procesos identitarios y el resto de la vida anímica, no solo de las personas diagnosticadas, sino de los propios familiares–cuidadores, con aumento en el estrés y sobrecarga en los cuidados (Berriel y Pérez, 2007; Pérez, 2016; Pérez et al., 2015).

A partir de estas premisas, construimos una nueva herramienta que surge de las prácticas de extensión y que denominamos Taller de promoción en salud mental para familiares-cuidadores de personas con demencia. Se desarrolla en siete encuentros presenciales de dos horas de duración, de frecuencia quincenal, con participación de hasta catorce cuidadoras-familiares. Este dispositivo psicoterapéutico y psicosocial de corte grupal tiene como objetivo disminuir la sobrecarga y el sufrimiento psíquico de sus participantes.³ Una de las fortalezas de este instrumento es su diseño y construcción, en la medida en que ha sido elaborado de manera conjunta con los grupos de familiares-cuidadores participantes en las diferentes ediciones del Taller, así como con las propias instituciones, en función de las necesidades e intereses presentados. En esta línea, como espacio que contribuye a la generación de participación y empoderamiento, el Taller ha logrado que grupos de familiares-cuidadores vengan funcionando de manera autónoma y autogestiva hasta la actualidad. Para evaluar su eficacia, hemos utilizado escalas psicosociales relacionadas con la salud mental, la satisfacción con la vida y la sobrecarga del cuidado. Utilizamos un diseño pre-post y seguimiento y los resultados obtenidos hasta el momento son positivos en los dos primeros indicadores, y neutros para el tercero.4

#### Intervenciones psicosociales en la comunidad

Desde la línea de Demencias y Salud Mental Comunitaria, hemos respondido también —fuera de esa tarea con grupos de personas con demencia y sus familiares— a distintas demandas de la comunidad comprendidas en un sentido amplio de la salud mental.

Hemos generado dispositivos de intervención para un grupo de personas mayores que habitan en una cooperativa de ayuda mutua en la ciudad de Montevideo. Para el caso, fuimos convocados en referencia por varias problemáticas detectadas desde su comisión directiva. Desde el propio pedido de intervención, comenzaron a visualizarse en su colectivo no solo aquellos sistemas de creencias asociados con un envejecimiento y vejez en términos clásicos de declive y pérdidas, sino también determinadas modalidades de afrontamiento pasivizantes frente a sus propias conflictivas. En este sentido, como parte de la solicitud, figuraba la necesidad de ser «ayudados para abrir una farmacia dentro de la cooperativa; porque somos viejos y a medida que pase el tiempo vamos a tener más enfermedades». El pedido requería también una atención para determinados integrantes del colectivo de personas mayores que eran pensadas, desde una lógica cristalizada de sentidos, como «locas» o «enfermas mentales».

Tal imaginario social tampoco estuvo ausente en los estudiantes que trabajaron en esta práctica de extensión: al inicio, intentaron responder a la demanda posicionados desde la misma perspectiva homogeneizante, con mirada apriorista e individual del problema y soslayando el

 $<sup>^{\</sup>scriptscriptstyle 3}$  Una descripción detallada de este dispositivo ha sido publicada en Pérez et al., 2015.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Estos resultados se han presentado en dos congresos internacionales y actualmente se está elaborando un paper para comunicarlos a la comunidad científica.

carácter performativo de sus propias intervenciones sobre el proceso. A través de dispositivos psicosociales grupales e individuales, contribuimos entonces a desmontar este sistema de creencias altamente prejuiciosas con respecto a la vejez y la salud mental, que producían sufrimiento psíquico y oficiaban de obstáculo para este grupo de personas mayores a la hora de transitar procesos colectivos más humanizantes y emancipadores.

Un despliegue análogo quedó expuesto en el desarrollo de un trabajo con un grupo de personas mayores, a pedido de una «red social» de una ciudad envejecida del interior del país. El pedido inicial estuvo motivado en la falta de profesionales en esa ciudad para abordar situaciones asociadas con la salud mental de las personas mayores. En un primer encuentro con esa red social (una red interinstitucional), manifiestan su preocupación por la salud mental de las personas mayores que presentan angustia, soledad y depresión, hechos que atribuyen a problemas de la edad. Se puede observar la concepción prejuiciosa y negativa de vejez formulada por la red social desde el primer momento, al adjudicar determinadas condiciones al solo hecho de ser viejo o vieja. Estas creencias y significados sobre la vejez estaban sostenidos en un imaginario social performativo para las propias personas mayores que lo reproducían. Aquí la intervención consistió en una serie de talleres con las personas mayores y una serie de encuentros con la red social con el objeto de problematizar y desmontar esos prejuicios.

# Contribuciones al desarrollo de intervenciones psicosociales con personas mayores en el contexto de pandemia por Covid-19

En el escenario de pandemia por Covid–19, han sido promovidas diferentes medidas sanitarias, el distanciamiento físico y social destacadamente, con acento sobre el grupo de personas mayores, al momento de escribir este texto. A ello ha contribuido la naturalización y reproducción —a través de los medios masivos de comunicación, principalmente— de discursos y otras prácticas sociales que ubican a las personas mayores como población de riesgo desde una perspectiva homogeneizante y estigmatizante. En algunos colectivos de personas mayores y sus vínculos primarios, se ha reforzado el imaginario social que asocia declive, dependencia y patología con la etapa de la vejez. Por tanto, estas medidas sanitarias que contribuyen al aislamiento social y a un aumento del estigma asociado con la vejez ubican a la persona mayor como sujeto de necesidades al que se debe asistir y forman parte de algunos de los obstáculos en el plano epistemológico y político percibidos en el último tiempo para el desarrollo de una perspectiva de derechos humanos y salud mental comunitaria (NIEVE, 2020; Pérez, 2020; Rovira y Pérez, 2020).

A partir de esta realidad, se han generado diferentes intervenciones psicosociales para trabajar con colectivos de personas mayores, entre las que detectamos algunas con dependencia leve y moderada que concurren a un centro de día. En este caso, la propuesta alcanza a dos grupos de personas mayores a distancia —vía videoconferencia—, sobre la base de desarrollar la creatividad e inventiva, a la vez que facilitar que pongan en palabras la forma en que viven la situación de pandemia, construyendo una nueva narrativa sobre sí mismos. Se ha intervenido también

junto con profesionales de distintas disciplinas que trabajan con personas mayores en diferentes instituciones. Estos dispositivos se vienen instalando en espacios virtuales debido a las medidas de distanciamiento físico, con el objetivo de disminuir la distancia psicosocial y afectiva en los diferentes actores, así como problematizar los efectos de las prácticas y discursos sociales en torno de la vejez y la salud mental, con especial énfasis en aquellas naturalizadas en esta situación de pandemia. En tal sentido, cabe destacar que durante algunos meses hemos participado con frecuencia en los principales medios de comunicación y en las redes sociales, a través de entrevistas, reportajes y notas; contribuyendo a la deconstrucción de dichas prácticas así como a la gestación de nuevos procesos subjetivantes y emancipadores del colectivo de personas mayores en contraposición con aquellos procesos pasivizantes y desubjetivantes.

## Avances en la formación y capacitación de recursos humanos para el abordaje e interpretación de las demencias

El tema de la formación y capacitación de recursos humanos transversaliza toda la actividad de investigación, enseñanza y extensión que ha venido desarrollándose en esta línea de trabajo y ha sido un objetivo muy importante para orientar nuestro quehacer. Numerosas recomendaciones internacionales convocan a los gobiernos a definir estrategias nacionales dirigidas a mejorar la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento integral de las personas que transitan enfermedades mentales en la vejez (ONU, 2002). En el mismo sentido, la Alzheimer's Disease International (ADI) hace referencia específicamente a estos aspectos vinculados con la elaboración de estrategias en el abordaje de las demencias (Pot y Petrea, 2013). En particular, desde la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en 2015, se exhorta a los estados miembros a la formación y capacitación de equipos multidisciplinarios en el campo de la salud mental en torno de este colectivo de personas.

Si bien nuestro país ha adherido a la Convención y las declaraciones mencionadas anteriormente, aún no contamos con políticas públicas preventivas o de valoración del impacto social sobre la vejez de las enfermedades mentales y, más concretamente, de las demencias. En este sentido, si bien lo definido en el Plan Nacional de Salud Mental 2020–2027 respecto de la formación de recursos humanos es un avance (MSP, 2020), aún no se ha dispuesto una estrategia específica de formación y capacitación técnica para el trabajo de abordaje e intervención con personas con demencias y sus familias, desde una perspectiva de derechos humanos y salud mental comunitaria.

Para contribuir a un cambio de modelo de atención y a un cambio cultural, deben ser fortalecidas la formación y la capacitación técnica tanto de los profesionales como de las personas cuidadoras que se desempeñan en el SNIS y en el SNIC. Asimismo, se debería integrar en las distintas currículas universitarias la problemática de las demencias. Tal ha sido una motivación desde la línea de Demencias y Salud Mental Comunitaria del CIEN, en el trabajo a nivel de grado y de posgrado a nivel nacional: se ha diseñado un desarrollo de la temática hacia diferentes servicios de

la UDELAR en la formación de grado e incluido cursos en formaciones de posgrado: cursos de formación permanente, diploma, maestrías y doctorado.

Un ejemplo es la currícula de la licenciatura de Psicología, en cuyo recorrido se han alojado contenidos sobre abordaje e interpretación en las demencias, en perspectiva de derechos humanos y salud mental comunitaria, que integran tanto los programas de unidades curriculares obligatorias como de seminarios, prácticas y proyectos de investigación. Como consecuencia, la temática ha estado presente en trabajos finales de grado que discuten y responden al problema de las demencias y la salud mental comunitaria en personas mayores.

La formación de estudiantes a través de prácticas de extensión se ha desarrollado mediante coordinación de los dispositivos de intervención. Desde el Taller de memoria, identidad y creatividad, el Taller de promoción en salud mental para familiares—cuidadores de personas con Alzheimer, y desde las intervenciones psicosociales en la comunidad, se dio participación a estudiantes de grado de Psicología y del diploma en Psicogerontología. Estos talleres contaron con supervisión semanal a cargo de un equipo de tres profesores, dos de ellos noveles docentes, de manera que este espacio colaboró para su propia formación.

La sistematización desde la que surgió el Taller para familiares–cuidadores contó con la participación de estudiantes de grado y de posgrado junto a los familiares–cuidadores y los docentes, en trabajo conjunto a lo largo de todo el proceso. Cabe agregar que desde los talleres para familiares–cuidadores surgió otra instancia de formación a cargo de docentes del CIEN, en la ciudad de Buenos Aires, dirigida a licenciadas en Psicología y en Trabajo Social que se desempeñaban en ALMA, la organización civil de familiares–cuidadores de esa ciudad.

Hemos constatado que muchos egresados han venido siguiendo la trayectoria de la temática, ya sea en los cursos de formación permanente o del diploma, y encaminando sus investigaciones de maestría o doctorado hacia estos temas. No queremos dejar de mencionar que estudiantes que en su momento cursaban alguna de las prácticas de extensión colaboraron en la tarea de recolectar firmas para presentar la versión original del Plan Nacional de Demencias. Consideramos que esta instancia constituyó un hito importante en la formación, en la medida en que estuvo acompañada de distintas jornadas y eventos en diferentes ciudades del país con el objetivo de hacer conocer el Plan y suscitar apoyos para esa presentación inicial.

La participación en congresos nacionales e internacionales ha proporcionado otra instancia de formación de recursos humanos, ya que más allá de la participación de los docentes de la línea, en variadas instancias (mesas redondas, cursos, paneles, pósters), muchos estudiantes de grado, del diploma y maestrías han concurrido con sus propias presentaciones sobre la temática, supervisados por docentes. A nivel internacional, hemos iniciado un proceso de transmisión de conocimientos y cooperación en estos temas a través de seminarios de posgrado en universidades de Argentina (Universidad Nacional de Santiago del Estero y Universidad Nacional de La Plata), México (Universidad Nacional Autónoma de México), Chile (Universidad Viña del Mar), Ecuador (Universidad Politécnica Salesiana), entre otras actividades.

### Referencias bibliográficas

- AUDAS Asociación Uruguaya de Alzheimer y Similares (2016). Plan Nacional de Demencias para la República Oriental del Uruguay. Propuesta de políticas públicas para promover y garantizar los derechos humanos de las personas con demencia y sus familiares en el país. Disponible en https://www.audas.org.uy/o6\_Informacion/AUDAS\_Plan\_Nacional\_Demencias-Presentacion\_Publica.pdf
- Berriel, F. y Pérez, R. (2007). Alzheimer y psicoterapia. Clínica e investigación. Montevideo: Psicolibros.
- Galende, E. (2008). Psicofármacos y salud mental: la ilusión de no ser. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- González Pardo, H. y Pérez Álvarez, M. (2007). La invención de los trastornos mentales. ¿escuchando al fármaco o al paciente? Madrid: Alianza.
- Innes, A. y Manthorpe, J. (2013). Developing theoretical understandings of dementia and their application to dementia care policy in the UK. Dementia: 12 (6), 682–696.
- Kitwood, T. (1990). The Dialectics of Dementia: With Particular Reference to Alzheimer's Disease.

  Ageing and Society, 10, 177–196.
- (1993). Towards a Theory of Dementia Care: The Interpersonal Process. Ageing and Society. 13 (1), 51 67.
- (1997). Dementia reconsidered: The person comes first. Buckinghan: Open University Press.
- Lee, S., Roen, K. y Thornton, A. (2014). The psychological impact of a diagnosis of Alzheimer's disease.

  Dementia. 13 (3), 289–305.
- Lishman, E., Cheston, R. y Smithson, J. (2016). The paradox of dementia: Changes in assimilation after receiving a diagnosis of dementia. Dementia, 15 (2), 181–203.
- MSP (2020). Plan Nacional de Salud Mental 2020–2027. Disponible en https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/sites/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/files/documentos/noticias/Plan%20Nacional%20de%20Salud%20 Mental%20%202020-2027%20aprobado.pdf
- Mitchell, G., McCollum, P. y Monaghan, C. (2013). The personal impact of disclosure of a dementia diagnosis: a thematic review of the literature. British Journal of Neuroscience Nursing, 9 (5), 223–228.
- NU (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Nueva York: Naciones Unidas.
- NIEVE (2020). Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por Covid 19, desde una perspectiva de derechos humanos. Montevideo: Facultad de Psicología, UDELAR. Disponible en https://psico.edu.uy/noticias/aportes-del-nucleo-interdisciplinario-de-estudios-sobre-la-vejez-y-el-
- envejecimiento-para

  OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas

  Mayores. Recuperado a partir de
  - http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- Olazarán, J., Reisberg, B., Clare, L., Cruz, E., Peña, J., Del Ser, T. ... Muñiz, R. (2010). Eficacia de las terapias no farmacológicas en la enfermedad de Alzheimer: una revisión sistemática. Dement Geriatr Cogn Disord, (30), 161–178.
- Pérez. R. (2014). Demoras, diagnósticos y tratamientos para las personas con demencia en el sistema de salud de Uruguay: un análisis de situación. En INMAYORES-MIDES (coord.) (2014), Las

- personas mayores ante el cuidado. Aportes del INMAYORES para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados (pp. 95–130). Montevideo: INMAYORES-MIDES. Disponible en http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/34829/1/las\_personas\_mayores\_ante\_el\_cuidado\_web\_2.pdf . DOI: 10.13140/2.1.1590.6880
- (2016). Las dolencias de la mente. Prácticas de atención y cuidado de personas con demencia en Uruguay (tesis de doctorado inédita). Remedios de Escalada: Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús.
- (2018). El tratamiento de las demencias en el sistema de salud de Uruguay. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 8 (2), 139–169.
- (2020). Personas mayores en la pandemia. Disponible en https://psico.edu.uy/covid/personas-mayores
- Pérez, R., Acosta, L. y Valdez, C. (2015). El Taller de promoción de salud mental para familiarescuidadoras de personas con demencia. En L. Berrutti y M. Cabo, Apuntes para la acción IV. Sistematización de experiencias de extensión universitaria, pp. 63–80. Montevideo: CSEAM-UDELAR. Disponible en
  - $http:/\!/www.extension.edu.uy/sites/extension.edu.uy/files/Apuntes\_para\_la\_accion\_IV.pdf$
- Pérez, R. y Ferrando, R. (2019). Chapter 47: Uruguay. En A. Burns y P. Robert (eds.), Dementia Care: International Perspectives (pp. 351–357). Londres: Oxford University Press.
- Pot, A. M. y Petrea, I. (2013). Improving dementia care worldwide. Ideas and advise on developing and implementing a national dementia plan. Londres: Bupa/ADI.
- Robles, M., Cucurella, E., Formiga, F., Fort, I. et al. (2011). La información del diagnóstico en la demencia. Revista Española Geriatría y Gerontología, 46 (3), 163–169.
- Rovira, A. y Pérez, R. (2020). Consideraciones para una respuesta inclusiva de las personas mayores ante la pandemia Covid–19 en las Américas. En Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el Covid–19 en las Américas. Washington, D.C.: OΕΑ. Recuperado de http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA\_SPA.pdf
- Sabat, S. (1994). Excess disability and malignant social psychology: A case study of Alzheimer's disease. Journal of Community and Appyl Social Psychology, 4 (3), 157–166.
- Stolkiner, A. (2013). Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental. Disponible en
  - http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/stolkiner\_2013\_medicalizacin\_de\_la\_vida\_\_\_sufrimiento\_subjetiv\_2014.pdf [recuperado en abril de 2016]

#### CAPÍTULO VI

Roles de género y consumo problemático de sustancias en la vejez

GABRIEL CASTRO AGUILERA

#### Resumen

Se presenta una articulación teórica sobre el consumo problemático de sustancias psicoactivas en personas mayores, con énfasis sobre el consumo de alcohol y de drogas psicotrópicas de prescripción. La subjetivación de pérdidas y ganancias que ocurre en el envejecimiento es articulada desde una perspectiva de gerontología crítica, con el tema de la dinámica del consumo de sustancias y con la epidemiología del consumo problemático en Uruguay. Se integra a la discusión la perspectiva de género como analizador transversal —con énfasis sobre las llamadas «masculinidades y feminidades hegemónicas»—, con el propósito de comprender el contexto y algunas dinámicas y prácticas del uso de sustancias psicoactivas en las personas mayores.

I was a young boy that had big plans
Now I'm just another shitty old man
I don't have fun and I hate everything
The world owes me, so fuck you
Glory days don't mean shit to me
I drank a six pack of apathy
Life's a bitch and so am I
The world owes me, so fuck you

GREEN DAY, THE GROUCH, 1997

Ni en la literatura ni en la vida he encontrado ninguna mujer que considerara su vejez con complacencia.

Tampoco se habla jamás de una «hermosa anciana»; en el mejor de los casos se la califica de «encantadora».

[...] Las mujeres siguen siendo capaces de desear mucho tiempo después de haber dejado de ser deseables a los ojos de los hombres.[...] Es decir que la mujer sufre hasta el fin su condición de objeto erótico.

SIMONE DE BEAUVOIR, LA VEJEZ, 2012

#### Introducción

En este capítulo¹ se discute el consumo problemático de dos sustancias psicoactivas —alcohol y psicofármacos de prescripción— en personas mayores² (en adelante, CPSP), en relación con la subjetivación de las pérdidas y las ganancias que se produce en el envejecimiento —entendida como el proceso y capacidad de la persona para representar, simbolizar y elaborar el envejecimiento (Conde, 1997)—. La discusión incorpora la dimensión de género en lo que refiere a las asignaciones sociales de roles a varones y mujeres.³

Se parte de la premisa de que, para comprender el contexto y las prácticas de consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas mayores, es necesario un análisis de las masculinidades y

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> El texto forma parte del trabajo de investigación del autor en el marco de su tesis de maestría en Psicología Clínica (Facultad de Psicología, UDELAR).

El texto de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) define como persona mayor: «Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor». En este trabajo se prefiere utilizar el término persona adulta mayor para que resulte menos ambiguo a los lectores ajenos a la gerontología, considerando como tal a nuestros efectos a la persona mayor de 60 años.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Se preferirá aquí el uso de pronombres y determinantes sin género, tratando de evitar en la medida de lo posible recurrir a adverbios con marca de género y también el uso de «las/los», así como el uso de los caracteres «@», «x» y «e» sustituyendo marcas de género. Como excepción, cuando en el texto se alude a adultos mayores, se incluyen mujeres y varones, de la misma manera que, cuando se refiere a viejos, se incluyen viejos y viejas. El uso del masculino genérico obedece a un criterio de economía de lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria.

feminidades hegemónicas en el envejecimiento<sup>4</sup> y la vejez. Ambos ejes temáticos, el consumo problemático de sustancias y la vejez y el envejecimiento, convergen en nuestro país con mucha actualidad en un campo de problemas que hemos acotado en torno del consumo de psicofármacos de primera elección para el tratamiento de la ansiedad y la depresión, y del consumo de alcohol.

Considerando que el alcohol es la droga psicoactiva más consumida en Uruguay, de venta libre a mayores de 18 años, y que los psicofármacos legales son prescriptos por médicos, si bien pueden ser obtenidos en mercados paralelos, se analizarán las dinámicas y prácticas del mercado farmacéutico y las de los profesionales de la salud con foco particular sobre los estereotipos de género<sup>5</sup> que pudiesen intervenir en la prescripción de psicofármacos a mujeres (Núñez, 2016).

Estudiar el problema del consumo de drogas es particularmente pertinente en un país donde el proceso de discusión legislativa de la venta y distribución de marihuana ha ocupado titulares de prensa en forma sostenida (Coitiño et al., 2017) y donde se continúan discutiendo cambios en las políticas de regulación de la venta de alcohol (JND, 2017).

La temática del envejecimiento ha adquirido relevancia y alcance globales en el contexto de la explosión demográfica que elevará el número de personas mayores de 60 años hasta los dos mil millones en 2050 (Berriel et al., 2006). Uruguay, en particular, cuenta con la población más envejecida de América latina: se observa no solo una marcada reducción en la proporción de personas jóvenes, sino también un aumento de la población adulta mayor, con predominio de mujeres sobre hombres, en un proceso denominado feminización de la vejez, acentuado hacia edades mayores (Berriel et al., 2011). La población de edad mayor o igual a 65 años pasó de tener un peso del 7,6% del total, en el censo de 1963, a un 14,1% en el de 2011 (INE, 2011, p. 8). Este contexto demográfico plantea desafíos que las políticas públicas deben atender, en consonancia con datos epidemiológicos de nuestro país (JND, 2016, 2017) que aportan evidencia de que el consumo crónico de sustancias psicoactivas aumenta en la madurez y vejez, y exhibe una segmentación según sexo: los varones suelen consumir alcohol en forma prevalente y las mujeres, tranquilizantes menores —ansiolíticos—. Diversas investigaciones presentan notables similitudes —con independencia del país estudiado—, al concluir que el consumo de psicofármacos aumenta con la edad y es mucho más prevalente en mujeres que en varones (Ettorre y Riska, 1995).

### Malestares existenciales y muletas químicas

En la edición original inglesa de Das Unbehagen in der Kultur, James Strachey (2001) traduce el título del texto freudiano como Civilization and Discontents. El sustantivo alemán Unbehagen puede hallarse traducido al inglés también como uneasiness, uneasy feeling o discomfort (Wi-

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Proceso que se desarrolla durante todo el ciclo vital de la persona, desde el nacimiento hasta la muerte. La vejez es una etapa del ciclo de vida.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Siguiendo a Butler (2011), entendemos *género* como un constructo cultural y sexo como una norma que califica —y clasifica — a un cuerpo dentro de los márgenes de lo inteligible, sobre una base de ciertas características genéticas, fisiológicas y anatómicas.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> En los estudios citados se utiliza la variable sexo; a efectos de este análisis, utilizaremos en adelante de forma preferente la expresión *género*.

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> El malestar en la cultura (Freud, 1930).

lliams Collins & Sons, 2004); en otras traducciones inglesas, aparece el galicismo malaise como equivalente.

Todos estos términos refieren a una afectación negativa, más o menos vaga, más o menos pronunciada en el sentir de una persona, afectación que, según Freud (1999), es fruto de las imposiciones de la cultura sobre el despliegue pulsional de los sujetos. Así, existiría un permanente antagonismo entre lo impuesto socialmente y la exigencia de las pulsiones de vida (el Eros, que en el contexto de la segunda tópica representa a las pulsiones sexuales, y de autoconservación o yoicas), y las pulsiones violentas y destructivas. El malestar surgiría como síntoma de esta tensión, del sometimiento de lo deseante a la égida del orden civilizatorio y disciplinador impuesto por la cultura. Hablamos de una frustración de carácter existencial ante la ausencia de propósito y sentido, ante el imperio de lo efimero impuesto por el mandato del consumo, ante la veneración de lo eternamente nuevo y joven, ante el advenimiento de un neonarcisismo, al decir de Gilles Lipovetsky (1986). Al respecto, Byung-Chul Han (2015) señala que la hiperkinesia de nuestra vida cotidiana elimina cualquier capacidad de demora, de contemplación; la temporalidad es frenética, todo envejece muy rápido y se convierte en pasado en forma instantánea: «El presente se reduce a picos de actualidad. Ya no dura. [Estamos frente al] dominio de un presente puntual y sin conciencia histórica» (p. 6). La inmediatez de un presente continuo, ahistórico instala en muchas personas la incapacidad de síntesis narrativa de sí mismas, empobreciendo sus recursos para afrontar nuevos acontecimientos vitales, que devienen en crisis al no lograr la persona reconstruir una identidad estable. Quien (se) narra es incapaz de reunir e hilvanar en forma coherente los acontecimientos del interior (Sánchez-Gómez, 2017).

Para Lipovetsky (1986), el vacío existencial consiste en «un sentimiento de vacío interior y de absurdidad de la vida, una incapacidad para sentir las cosas y los seres» (p. 76); según Frankl (2003), el vacío existencial es la situación de «la pérdida del sentimiento de que la vida es significativa» (p. 106); para Sartre (2009), la náusea es la experiencia de lo absurdo y contingente de la existencia, un intolerable vacío desprovisto de propósito.

En esta búsqueda del sentido existencial, o de simplemente eliminar el malestar como síntoma, la persona puede intentar un rodeo que «pasa por la química» (Frankl, 2003, p. 19). Al respecto, ya Freud (1999) aventuraba que las sustancias que tienen la capacidad de influir en nuestra psiquis serían «los más interesantes preventivos del sufrimiento», en tanto este, dice, es solo sensación. Según postula, el método más directo y efectivo para paliar el sufrimiento sería la intoxicación a través de sustancias, con el fin de eliminar la percepción de estímulos desagradables y provocar placer. Con sagacidad, infiere ¡a comienzos del siglo xx! la existencia de sustancias análogas en nuestro propio psiquismo y la posibilidad de que en un acceso de manía se produzcan efectos similares sin el suministro externo de drogas. Entiende también que el hecho de que en muchas culturas se haya reservado un lugar privilegiado a las sustancias estupefacientes, estimulantes o visionarias indica que se las ha considerado como instrumentos «en la lucha por la felicidad y en la prevención de la miseria» (p. 16), en la medida en que facilitan un escape temporal de la realidad.

Siguiendo en esta línea de razonamiento, el consumo de sustancias, de bienes y de experiencias gratificantes se ha instalado como un quitapenas que señala la utopía de la época: la promesa del no sufrimiento. En tal sentido, se podría definir al adicto como un ser sobreadaptado a nuestra sociedad de consumo: la frustración existencial post o hipermoderna, consumista y hedonista tendría su correlato en la emergencia de las adicciones como problema de salud pública y de estado (Danza, 2009). Así, de los antecedentes relevados se desprende que uno de los principales constituyentes del «problema» de las personas que exhiben consumo problemático de drogas le-

gales o ilegales es que su existencia —objetivos y sentidos vitales, identidad, etc.— gira en torno del consumo junto con una imposibilidad de desarrollo de un proyecto de vida con sentido propio. Podemos pensar a priori que el consumo de sustancias psicoactivas puede operar como una muleta química para lidiar con ciertos posibles malestares propios del envejecer que se verán más adelante. Así, las personas adultas mayores pueden eventualmente incurrir o reincidir —tal es uno de los ejes de investigación principales del trabajo de tesis al que refiere este texto— en conductas de consumo de sustancias psicoactivas de carácter problemático para sí y para otros.

El uso o consumo de drogas es la utilización de sustancias con el propósito de aliviar una dolencia —uso de medicamentos recetados por un médico— o con fines hedónicos —por ejemplo, fumar o beber alcohol de forma moderada en las comidas o fuera de ellas—. El abuso de drogas refiere a un consumo con cierta periodicidad y en dosis importantes; por ejemplo, bebedores excesivos de alcohol en ámbitos sociales o durante los fines de semana. La conducta de consumo de carácter adictivo o adicción conlleva el desarrollo de tolerancia, dependencia, compulsión al consumo y síndrome de abstinencia cuando no se lo alcanza.

El término adicción deriva del término jurídico francés addiction: la aplicación jurídica del término implica una relación de vasallaje; deriva a su vez del vocablo latino ad-diure, que significa adhesión o sometimiento (Alonso-Fernández, 2003). Desde el psicoanálisis, se ha definido a la adicción como una patología de la relación de objeto: este término deriva del latín objetus y significa puesto o echado adelante como una entidad que está en el mundo externo, y que se enfrenta u opone al Yo del sujeto. La denominada «matriz de existencia adictiva» (ídem, p. 24) del consumo problemático implica una relación de sojuzgamiento del individuo con un objeto químico o con un acto social. Parafraseando a Herminio Martins (en Sibilia, 2005), el consumo de drogas puede también entenderse como un pacto de tipo fáustico con un objeto (sustancia, conducta) que promete ayudar a trascender las restricciones u obstáculos orgánicos que limitan la ambición humana —¿a cambio del alma?—, en una relación de sojuzgamiento del sujeto. Este vínculo de tipo adictivo es de índole tal que, al decir de Pélicier (en Alonso-Fernández, 2003, p. 24), «el hombre deja de estar en situación para convertirse en servidor del objeto. El consumidor es consumido».

En este texto preferimos utilizar el término consumo problemático (CPSP) entendido como la conducta de consumo de sustancias que afecta en forma negativa la salud física o mental y/o las relaciones sociales primarias o secundarias de la persona (JND, 2016; Kornblit et al., 2012). La frontera entre el CPSP y la adicción subyacería en un continuum donde la diferencia la establece el grado de dependencia.

# Subjetivación de pérdidas y ganancias en la vejez

La investigación Cómo vemos a los viejos, cómo se ven ellos a sí mismos, desarrollada por Monchietti et al. en Argentina (2007), confirma el predominio de representaciones sociales de carácter negativo con respecto a la vejez. Investigaciones desarrolladas en Uruguay (Berriel, Paredes et al., 2011; Berriel et al., 2006) han encontrado similares connotaciones negativas en relación con la vejez —muerte, final, pasividad, dependencia, entre otras—, aunque se constata la emer-

gencia de un nuevo paradigma con valores de signo contrario a los anteriores: disfrute, poder, proyectos, experiencia. Sin embargo, estas nuevas representaciones estarían vinculadas con una noción de envejecimiento individual, donde el modo de envejecer dependerá de cómo cada persona resuelve su coyuntura. Esto tiene un correlato en la dimensión política de las perspectivas sobre el envejecimiento; la posibilidad de un buen envejecer pasaría básicamente por el ejercicio del autocuidado y la actividad; la forma de envejecer de cada persona resultaría de la responsabilidad individual. Esto implica lo que algunos autores denominan enfoque privatizador de la vejez, aludiendo a la responsabilidad de un buen envejecer delegado por estas políticas —más o menos tácitamente— en la persona, bajo el supuesto de un viejo o vieja genéricos, unas condiciones de posibilidad homogéneas, a despecho de singularidades y condicionantes por el género, el nivel socioeconómico, la educación, entre otros factores (Berriel et al., 2013).

En consonancia con estas representaciones sociales predominantes, los viejos y viejas<sup>8</sup> han sido relegados a una posición de escasa relevancia social, a un apartamiento que constituye una suerte de muerte social, preámbulo de la muerte biológica. La institucionalización de este lugar del viejo le señala —paradójicamente— un no-lugar, así como una inexistencia de roles sociales para sí (Monchietti et al., 2005). La vejez carecería en tal posición de signos propios de existencia; los viejos y viejas no exhiben sus símbolos porque estos son emblemas de marginación y ningún grupo marginado exhibe su marginalidad (Fericgla, 1992). Siguiendo a Fericgla, una vez superado el que denomina ritual desestructurante del retiro o jubilación, la persona suele quedar atada a su pasado, con un presente desprovisto de sentido y con un futuro siniestro asociado a muerte y enfermedad en un proceso que algunos autores (Rowe y Kahn, 1997) denominan vejez patológica.

Baltes y Baltes (en Petretto et al., 2016) proponen un modelo que tiene en cuenta el hecho de que, a pesar de las dificultades y las pérdidas que se asocian con el envejecimiento, muchas personas adultas mayores mantienen una sensación subjetiva de bienestar. Estos autores conceptualizan el envejecimiento como un equilibrio entre las pérdidas y las ganancias —entendidas como las competencias, roles y valor (social, económico, etc.) que se pierden y se ganan en el proceso de envejecimiento al llegar a la etapa de la vejez— y sostienen que las personas adultas mayores pueden compensar las pérdidas y mantener un alto nivel de satisfacción. Frente a las pérdidas, habría dos reacciones psíquicas posibles que reflejan diferentes posicionamientos subjetivos respecto de lo que ya no se tiene: la amargura y el hastío o la rebeldía creadora contra la circunstancia. En cuanto prima la amargura y no se conjuga este equilibrio compensatorio, se producen vejeces donde el sujeto presenta dificultades en resignificarse o, al decir de Judith Butler (2009), en «dar cuenta de sí»: son vejeces que adquieren el carácter de crisis existenciales que deben ser tramitadas. Zukerfeld y Zonis (2011) plantean que, si ante la adversidad el psiquismo se limita a adaptarse formalmente o a desafiar confusamente a la realidad externa, no podrá haber una «metamorfosis subjetiva».

La inclusión de una idea de transformación agrega la posibilidad de cambio creativo a partir de experiencias negativas, un cambio positivo contraintuitivo, transformador, que crea una contracara seductora y contradictoria: sería posible pensar las pérdidas en la vejez como una adversidad cargada de oportunidad y con potencial salutogénico y creativo si son procesadas con una «subjetividad resiliente», entendida como la que transforma una condición vulnerable activando competencias y aptitudes en potencial desafío a lo socialmente establecido (Zukerfeld

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Cuando en este trabajo se escribe viejo o vieja, se lo hace a efectos de redacción/estilo, o para subrayar el peso de ciertas representaciones sociales negativas; debería leerse: persona mayor o persona adulta mayor.

y Zonis, 2011). Esta «resiliencia», definible como un constructo de recursos de afrontamiento de adversidades que, partiendo de una condición de vulnerabilidad, puede generar una «metamorfosis subjetiva», hace que lo traumático tenga el efecto paradójico de generar o despertar un potencial creativo de afrontamiento que desarrollaría nuevas condiciones psíquicas (Sivak et al., 2007, p. 4). En la misma línea, y siguiendo a Vivanco Martínez (2006), la identidad autopoiética del sujeto se crearía a través de un proceso continuo de disolución y construcción: la perpetuación autopoiética del sistema no es la repetición idéntica de lo mismo sino la creación constante (Rodríguez y Torres, 2003; Urteaga, 2010). Finalmente, y volviendo a citar a Sartre (2009), la vivencia de «la náusea» podría devenir evento liberador: la ausencia de sentido implicaría una angustiante indeterminación de futuro, pero también conlleva libertad y la posibilidad de elucidar y resignificar, creando así nuevos sentidos.

Por otra parte, para Hans Kohut (1999), las pérdidas asociadas a la vejez implican afrentas o heridas narcisistas que el sujeto debe tramitar como duelo; en la vejez se produciría una caída imaginaria que angustia y generaría pérdida de autoestima, depresión del sentimiento de sí y un empobrecimiento del yo (Merlin, 2005; Zarebski et al., 2016). El envejecer se suele asociar con frecuencia —y excesivamente, como se verá más adelante— a cuadros depresivos: la presencia de lo que Solomon (2015) denomina (en la traducción al castellano) «el demonio de la depresión» conllevaría ausencia de un sentido vital de propósito y, siguiendo a Julia Kristeva (1997), «falta de simbolización, [...] pérdida de sentido» (p. 41).

Las representaciones sociales hegemónicas vinculan a ciertos grupos etarios y socioeconómicos con el consumo problemático de sustancias: pobreza y violencia están en general vinculadas con el consumo de drogas en el discurso cotidiano, y también, a veces, en el discurso político. El concepto de droga y el nominar a una persona como drogadicto, toxicómano o adicto responden a construcciones sociales y a formas paradigmáticas de entender el fenómeno. Tanto la noción de adicción como de adicto —en el sentido actual— son de origen reciente; Raikhel y Garriot (2013) señalan que el uso común del término adicción se remontaría no más allá de finales del siglo XIX. Su significado sigue siendo revisado y problematizado en forma permanente; la literatura desarrollada sobre el tema ha provisto suficiente evidencia de la determinación cultural de la distinción entre consumo normal y consumo patológico.

Si a los prejuicios propios del viejismo —término acuñado por Leopoldo Salvarezza (2011) para definir las conductas prejuiciosas hacia la vejez y los viejos y viejas— agregamos los estereotipos sobre las personas adictas o con consumo problemático de sustancias, se puede inferir sin vacilación que las personas adultas mayores con esta problemática (Becerra y Arteaga, 2017) devienen en un contexto social doblemente negativo. Señala Freixas (1997) que ya desde la forma de nominar la vejez existe una confusión de conceptos que aluden a deterioro, pérdida y dependencia, mediados por viejos lugares comunes «unificadores, negativos, patriarcales y androcéntricos» (p. 10) que conducen a invisibilizar particularmente a las mujeres viejas. En una línea de razonamiento análoga, Susan Sontag (1972) había postulado que el volverse viejo/a es «an ordeal of the imagination, a moral disease» (p. 29), una patología social intrínseca a la cultura que afecta mucho más a las mujeres que a los varones. La experiencia de volverse vieja, sobre todo el proceso previo a la etapa de la vejez, sería vivida por las mujeres, según Sontag, con disgusto y hasta vergüenza, ya que las mujeres se tornarían sexualmente «inelegibles» mucho antes que los

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Del griego αυτο-, auto, «sí mismo», y ποιησις, poiesis, «creación» o «producción». Fue propuesto por Maturana y Varela (citados en Vivanco Martínez, 2006) para sistemas biológicos, y retomado y ampliado en el marco de la sociología sistémica por Niklas Luhmann.

varones. Los prejuicios específicos que se esgrimen contra las mujeres al volverse viejas son un instrumento importante del privilegio masculino: por ejemplo, el lugar común de que la vejez mejora a los hombres y progresivamente destruye a las mujeres se constituye en un instrumento de opresión hacia las mujeres, sustentado en lo que la autora denomina un «doble estándar», un doble rasero de la cultura en relación con las vejeces de hombres y mujeres.

La imagen subjetiva del cuerpo, entendida como una confluencia de representaciones, afectos, sentidos, percepciones, etc., resiste a los cambios en el aspecto del cuerpo y en la eficiencia operativa de éste (Pérez Fernández, 2007). Al acercarse la mediana edad, comienza un «extrañamiento» de la imagen corporal internalizada en relación con el cuerpo real; la persona se desidentifica con ese cuerpo envejecido que le es ajeno y extraño, que queda incómodo y que genera una sorpresa análoga a la de ponernos un abrigo ajeno: «esa del espejo no soy yo» (Iacub, 2006). La representación social dominante impone, parafraseando a Lipovetsky (1986), un imaginario social en torno del cuerpo femenino, un nuevo canon: el de la deseabilidad social del cuerpo eternamente joven despojado de los atributos de la edad, con un correlato en el miedo y la aversión a envejecer y a ser vieja, en lo que constituye para este autor un «neo-narcisismo» que impone a las mujeres estándares imposibles y por ende frustrantes. En este sentido, el inicio de la medicalización de la vejez en las mujeres suele ser vinculado con la atención de los cambios orgánicos de la menopausia, pero también con las consecuencias existenciales del envejecimiento del cuerpo: demandas de cuidado de la estética, interrogantes sobre la propia deseabilidad, ejercicio de la sexualidad, etc. (Quéniart y Charpentier, 2013). La menopausia es aún vista socialmente como el fin de la utilidad biológica de la mujer, una señal fisiológica que marca el fin de la femineidad, de la fertilidad y que sería casi invariablemente acompañada por malestar psicológico (Harrison, 1983).

Catherine Hakim propone la noción de capital erótico, un cuarto capital —siguiendo a los capitales social, cultural y económico postulados por Bourdieu (2006)— que se vería peculiarmente afectado en la persona adulta que envejece. Este capital sería una amalgama de atractivo o «valor» propio de cada persona, una mezcla nebulosa, dice Hakim, de varios elementos, como por ejemplo el atractivo físico y sexual, las competencias sociales, la competencia sexual y la fertilidad, entre otros. La autora propone la idea —controvertida por algunas corrientes feministas— de que las mujeres tienen ciertas ventajas instrumentales frente a los hombres en relación con este capital, en tanto portadoras de un «monto de atracción», al menos hasta cierta edad. No obstante, señala que cuanto más patriarcal es una cultura, más se reprime y se castiga en las mujeres la ostentación de capital erótico (Hakim, 2011). Por añadidura, al envejecer las mujeres acusarían pérdida de capital erótico mucho antes que los varones, en consonancia con la obligación social de ser jóvenes y sexualmente atractivas, sufriendo —en esa línea terminológica— una devaluación prolongada a partir de la mediana edad, que afecta su autoestima e impacta sobre los cimientos de su identidad. Bien entrada la madurez, un varón, incluso poco agraciado, puede continuar siendo atractivo; las mujeres, en cambio, siendo o no bellas se tornan muy pronto inelegibles como objeto de deseo (Sontag, en la obra citada).

# Viejas sensibles, viejos que no lloran y dinámicas de consumo

Los procesos subjetivos vinculados a pérdidas y a ganancias propias del envejecimiento se desarrollan en varones y mujeres viejos como masculinidades y femineidades concretas que constituyen performances, puestas en escena que siguen los quiones de género que están impregnados en la cultura, en las instituciones y en las relaciones de dominio y subordinación (Thompson, 2006). El concebir el género desde una identidad individual basada en el sexo biológico es la concepción dominante en una cultura patriarcal que, como lo describió Judith Butler (2011), se enmarca en «the discursive limits of "sex"». Desde una perspectiva contrahegemónica, se entiende que los atributos que denominamos «femeninos» o «masculinos» están tan poco determinados por el sexo como lo están por las ropas o peinados propios de cada época (Mead, 2006). Intuitivamente podría pensarse en género como una categoría compleja que, en primer lugar, demarca lo que socialmente se entiende como «femenino» y «masculino». Es también una construcción social que trasciende al sexo biológico de la persona y que subsume mandatos, roles, criterios de normalidad, representaciones simbólicas y asignaciones vinculares, entre otros. Rita Segato señala (2003, p. 117) que las conductas basadas en asignaciones de género no surgen del discurso consciente de los actores, sino que emergen por «la reproducción maquinal de la costumbre», en el marco de prejuicios y topoii que, de tan cristalizados, ya no se cuestionan.

La desigual distribución de roles de género otorga al varón una libertad de envejecer que se le niega a la mujer; por ejemplo, las actividades de cuidado familiar son representadas socialmente como «una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social» (Batthyány, 2013). Esto implica que a la mujer mayor se le asigna automáticamente, entre diversos roles, el de «abuela» cuidadora de sus nietos y de su familia, negándole tácitamente otros. Las masculinidades y femineidades idealizadas desde la cultura no tienen por qué concretarse en una femineidad o masculinidad real, pero subyacen como un poderoso guion o libreto contra el cual los varones y las mujeres son evaluados a lo largo del curso de vida (Thompson, 2006). No obstante, se debe subrayar la existencia de diversos modelos de femineidad —incorporando la noción de interseccionalidad como analizador—, según generaciones, etnia, clase social, etcétera.

En sentido análogo, existirían diversas masculinidades en interjuego con un modelo genérico y dominante, en este caso de virilidad: un modelo de masculinidad hegemónica que normativiza lo que debe ser y hacer un verdadero hombre: el ejercicio de prácticas de dominación, la exhibición de fuerza física, la agresividad, la competitividad, el «mito del ganador», el control de situaciones y emociones: «los hombres no lloran», la validación de la violencia como medio de resolución de conflictos, etc. (Glendenning et al., 2017), con una necesidad de «demostrar la hombría» a través de desafíos o prácticas poco saludables (SENDA, 2016), como corolario. No obstante, algunos estereotipos hacia los varones mayores subrayarían más la condición de viejo que la de varón, presentando a una persona mayor genérica, que podría ser tanto hombre como mujer. Esta «convergencia» surge de que, al llegar a la vejez, pesaría más un estatus de viejo o vieja que el de varón o mujer, lo que habla de una representación social de un viejo andrógino genérico, aunque esa confluencia hacia la androginia no puede ser considerada universal si, como fue señalado, existen múltiples modelos de masculinidades y femineidades con mandatos diversos (Thompson, 2006).

Al relevar la literatura —tanto investigaciones como documentos de políticas públicas—, se constata que el análisis de las dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas suele hacerse desde una u otra de las siguientes perspectivas: la que prioriza el análisis del proveedor o la que subraya las características o singularidades del usuario o usuaria, desde una clara lógica de oferta y demanda (Ettorre y Riska, 1995).

Desde la primera de ellas, la orientada al proveedor, se considera al usuario de psicofármacos como un consumidor atípico, ya que el poder de decisión de consumo yacería en manos del médico que prescribe y no tanto en la persona usuaria o paciente. El comportamiento de consumo que se promueve en otros mercados (el ir de shopping, el ponderar alternativas según costos y beneficios, etc.) difiere del que impera en lo farmacológico; de hecho el término «doctor shopping» se usa con connotaciones negativas vinculándolo al abuso de psicofármacos. Estos enfoques postulan que la elección del psicofármaco la hace el médico y no el paciente, quien acepta la prescripción, compra el fármaco en la farmacia y lo utiliza, por lo general, según la dosis prescrita.

En el segundo enfoque —orientado al análisis del usuario o usuaria—, el abordaje se sustenta sobre una tipología de usuarios relacionada con una prevalencia de uso de drogas psicotrópicas. Siguiendo esta línea, y con el propósito de indagar las diferentes pautas de consumo de psicotrópicos en mujeres y varones mayores, destacamos dos teorías complementarias con especificidad de género: la hipótesis de «las mujeres son sensibles y expresivas» y la hipótesis de una «sustitución». Ambos planteos se sustentan sobre una aproximación funcionalista y universalista que sugiere que las todas las personas tienen la necesidad básica de relajarse mediante drogas psicoactivas para afrontar el estrés y las ansiedades cotidianos que plantea la sociedad actual, como estrategia adaptativa (Ettorre, 2007; Ettorre y Riska, 1995). Tal supuesta necesidad universal habría generado alternativas según género: la hipótesis de «las mujeres son sensibles» postula que las mujeres usan en forma preferente psicofármacos tranquilizantes, acudiendo a consulta médica y adoptando sin complejos el rol de mujer enferma, por estar habilitadas socialmente a mostrar emociones y a reconocer malestares. Así, las mujeres tendrían un umbral de malestar más bajo que los hombres para consultar al médico. Se da por sentado que este supuesto atributo de «expresividad» de las mujeres es inherente al sexo, así como que el que la mujer se enferme es parte de la condición natural femenina. Guarda ello un correlato en la normalización del alto consumo de psicofármacos por parte de mujeres a través de un pseudorrazonamiento: las mujeres son más expresivas, ergo son más proclives a cambios de humor, por lo tanto es natural que utilicen moduladores del estado de ánimo (Ettorre y Riska, 1995; Núñez, 2016). Bajo tal modelo, se asume que los roles están basados sobre diferencias biológicas y no sobre construcciones socialmente mediadas: el paradigma médico hegemónico atribuye los diferentes comportamientos de varones y mujeres ante el malestar o la enfermedad a roles «naturales», asignados según sexo. Por ejemplo, se toma como algo natural y biológicamente condicionado que las mujeres utilicen con más frecuencia los servicios de salud (Campbell y Ettorre, 2011).

En el caso de la segunda hipótesis («sustitución»), enmarcada por el mismo supuesto de consumo de psicotrópicos como estrategia adaptativa, se explica el inferior consumo de psicofármacos y el elevado consumo de alcohol en los hombres mayores sugiriendo que los varones se «automedican» con alcohol para afrontar ansiedades y estrés, lo cual define el alcohol como un «sustituto» de los fármacos (Ettorre y Riska, 1995). Es notorio que algunos hombres definen su virilidad mediante conductas no saludables, incluyendo el consumo excesivo de alcohol en contextos sociales, y que estos comportamientos no saludables son aceptados en algunos ámbitos como propios de la condición de varón. Así, adherir a una identidad masculina heterocis podría devenir en desarrollo de hábitos de consumo no saludables y en adquirir menor conciencia de

enfermedad y necesidad de autocuidado, lo que a su vez implicaría un vínculo más laxo con el sistema de salud. Según Borrell y Artazcoz (en SENDA, 2016), las diferencias de sexo/género y la adhesión a un modelo de masculinidad u otro establecen diferencias en el desarrollo de prácticas de cuidado, en el acceso a tratamientos y a actividades preventivas, y hasta en el apego a un eventual tratamiento.

Los fármacos psicotrópicos y el alcohol serían, según estas hipótesis, dos sustancias socialmente avaladas, con funciones equivalentes y análogas, con especificidad de consumo según sexo/género. Esta noción de equivalencia funcional oculta, entre otras variables, el diferente contexto de consumo de sustancias en mujeres y varones, así como la determinación social y no biológica de estas conductas. Los hombres se inician en el consumo de alcohol al descubierto, en contextos sociales y en el marco de códigos culturales compartidos en relación con tales hábitos. Las mujeres, en cambio, no se pueden iniciar en forma autónoma en algún consumo de psicofármacos legales, ya que los recibirán mediante prescripción por un profesional médico, quien también indica la dosis y la duración del tratamiento. Además, las mujeres carecen de un código social compartido que regule las prácticas de un consumo que sucede en ámbito privado, donde difícilmente emerjan normas al respecto (Díaz-Mesa et al., 2016). En el mismo sentido, mientras los hombres disponen de un vocabulario común para referir la experiencia de los efectos del alcohol, las mujeres carecen de un instrumento análogo para expresar la dependencia a los psicofármacos. Existe aun otro doble rasero para la ingesta de alcohol: un varón que consume cotidianamente alcohol en contextos sociales pasa desapercibido; una mujer con la misma pauta de consumo se hace notar. La intoxicación alcohólica en un varón suele generar bromas y disculpa conductas socialmente inadecuadas; verla en una mujer despierta extrañeza, aversión y pena. Cuando emergieron los psicofármacos en los sesenta, no existían normas sociales explícitas que les vedaran a las mujeres el uso de estas sustancias psicoactivas; más aún, la normalización del consumo de tranquilizantes parece funcional a la subordinación y pasividad propias del rol femenino tradicional (Ettorre y Riska, 1995).

Normas sociales con especificidad de género han creado alternativas específicas: el consumo de alcohol como euforizante y relajante o el de drogas estimulantes le brindan al varón socializado en el marco de un modelo tradicional de masculinidad una vía aceptada para mostrar y canalizar emociones; en cambio, el consumo de alcohol por parte de las mujeres ha sido visto históricamente en términos negativos (Fernández, 2001). Complementariamente, las características de los efectos de estos psicotrópicos (alcohol, estimulantes del SNC) son compatibles con los ideales dominantes de masculinidad: agresividad, omnipotencia, asertividad, osadía, etc. (Grigoravicius, 2011). La masculinidad hegemónica a la que tales consumos serían funcionales tendría ciertas ventajas socialmente atribuidas en el ejercicio del poder, el dominio y el control (Bonino, 2008), en los ámbitos público, doméstico y de pareja. No obstante, presenta desventajas observables: un despliegue estereotipado y empobrecido de comportamientos y modos de vincularse, una paradójica debilidad emocional y una mayor morbilidad.

En el caso de mujeres mayores que consumen drogas, las asignaciones identitarias o etiquetas de carácter prejuicioso suelen ser más negativas que en el de los varones que consumen (Ettorre, 2007). Existe evidencia de que el consumo problemático de sustancias en las mujeres presenta el denominado «telescoping effect»: las mujeres inician el consumo a dosis menores que los hombres, pero el proceso de deriva hacia la dependencia y el abuso sería más rápido (Díaz–Mesa et al., 2016). Si revisamos el pasado reciente, se puede constatar que el uso de sustancias psicoactivas por parte de mujeres no es un fenómeno novedoso; en el siglo XIX, el láudano (solución alcohólica de opio) era consumido por dos mujeres por cada hombre, avalado socialmente y recomen-

dado por los médicos para el tratamiento de melancolía, dolores menstruales y ansiedad, entre otras dolencias. Mucho ha cambiado desde esa época, aunque —señala Fernández (2001), p. 13— «las mujeres continuamos buscando la ayuda de los médicos para aliviar el malestar en nuestras vidas».

El optar por uno u otro enfoque (orientado al usuario o al proveedor) implica una dualidad que termina destacando a un actor en detrimento o exclusión de otro. Más aún, esa dicotomía invisibiliza a otros actores sociales que también intervienen en las dinámicas de consumo de psicotrópicos. Tomando lo expresado por algunas autoras (Campbell y Ettorre, 2011; Ettorre, 2007), al tratarse de un campo de problemas multideterminado y complejo, se evidencia la necesidad de complejizar también el análisis, incluyendo a las personas usuarias, a los grupos de pertenencia, a los profesionales médicos, a la industria farmacéutica y al sistema de salud. También parece relevante integrar el análisis del discurso experto con el propósito de detectar prejuicios, estereotipos, creencias, normas y prácticas que modelan las representaciones sociales sobre esta temática. El discurso de profesionales expertos, incluyendo a quienes intervienen en la definición de políticas públicas, tiene relevancia por la autoridad y poder que socialmente se les confiere en su condición de referentes. El discurso experto dominante enuncia el «deber ser» de las personas mayores, varones y mujeres en sintonía con el paradigma hegemónico, incluso en diálogo y tensión con un discurso experto emergente contrahegemónico (Batthyány et al., 2010; Batthyány et al., 2013).

En el caso que nos ocupa, el discurso experto dominante se traduce en prácticas concretas que confieren, tanto al médico como al usuario, roles de simples peones en un tablero dispuesto por la industria farmacéutica, dado que ni el profesional ni el paciente son decisores independientes, en tanto consumidores; el agente primario sería la industria que, con el propósito de maximizar sus beneficios, opera a través del médico y el paciente. Lo que algunos autores (Bianchi y Rodríguez Zoya, 2019) denominan «la biomedicalización de los extremos de la vida» (la infancia y la vejez) refiere a la aplicación cada vez más universal de tecnologías sustentadas en la escala masiva de la industria farmacéutica y en el creciente empleo de psicofármacos para el control de conductas y de la salud mental. Tal producción conlleva una universalización de abordajes médicos y una estandarización de categorías diagnósticas asociadas con la biomedicina y la biopsiquiatría.

A modo de ejemplo: la depresión como cuadro clínico es diagnosticada con frecuencia en presentación comórbida con trastornos de ansiedad —en tanto expresiones de malestar o sufrimiento psíquico— y es definida como un trastorno primario del estado de ánimo con afectación del funcionamiento global de la persona, que presenta pérdida de interés en su entorno, ausencia de propósito, falta de esperanza en el futuro, entre otras manifestaciones (Moreira et al., 2018). Como tratamiento farmacológico de primera elección se recurre a antidepresivos (mayormente ISRS)10 y tranquilizantes menores (benzodiacepinas). El abuso de psicofármacos de prescripción resulta particularmente significativo y alarmante en el caso de las benzodiacepinas, por su potencial adictivo (Carvalho et al., 2018); los patrones de consumo constituirían un continuum desde el uso apropiado con prescripción médica hasta conductas de adicción y dependencia (Minaya et al., 2009). En el caso de personas adultas mayores, y más aún en caso de comorbilidad con demencias, las benzodiacepinas no son aconsejables, ya que aportan un potencial iatrogénico adicional: aumento de deterioro cognitivo en las demencias, mayor riesgo de caídas e inestabilidad, entre otros (Bielli et al., 2017). No obstante, son prescritas con liberalidad, usualmente con

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (Cortajarena García et al., 2016).

el propósito de «jogar água no fogo, não pensar e dormir» (Alvarenga et al., 2015, p. 249). En la misma línea, se diagnostican y medican con frecuencia en las personas mayores cuadros depresivos asociados con presencia de duelos o de enfermedades orgánicas mayores (Almada et al., 2014). Parafraseando a Horwitz y Wakefield (2007), existiría un serio problema, una grave falla, en distinguir una simple tristeza de los trastornos depresivos propiamente dichos. Aunque los manuales diagnósticos (American Psychological Association, 1995) definan los trastornos como categorías discretas a partir de un conjunto de síntomas y signos, los trastornos psi tienen fronteras porosas, con carácter de continuum más que de compartimentos estancos. Edward Shorter (2013) señala que en los últimos cuarenta años el diagnóstico de depresión ha aumentado en forma sostenida: la prevalencia de cuadros de depresión mayor ha crecido desde menos del uno por ciento a dobles dígitos porcentuales; uno de cada cinco norteamericanos recibe diagnóstico de depresión en el curso de su vida. Parecería que —dice el autor, p. 129— «something [is] wrong with the label».

En el caso del extremo «viejo» de la vida, interactúan con estas tecnologías otras de diferente orden con el propósito de «modular» a la vejez en tanto proceso vital, atendiendo al envejecimiento poblacional y el aumento de la expectativa de vida. Obrarían en este sentido los programas basados en el paradigma del envejecimiento activo (OMS, 2002), que básicamente consisten en estrategias de promoción entre los individuos del cuidado de sí mismos a través de la adopción de un estilo de vida entendido como saludable.

Todas estas tecnologías, consideradas como un conjunto heterogéneo de técnicas, conocimientos, espacios, relaciones sociales y humanas, juicios, prejuicios, etc., serían —siguiendo a Nikolas Rose (2012)— tecnologías mediadoras de políticas de vida emergentes, políticas aplicadas a la vida misma que se enfocan sobre la capacidad de los individuos para controlar, modificar, gestionar y modular sus propias capacidades vitales. Rose pone énfasis en que las tecnologías no son éticamente neutrales y en que operan propósitos de carácter político y económico, entre otros. Así, la aplicación de las tecnologías biomédicas modifica la concepción misma de humanidad e interpela los conceptos de normalidad y patología (Bianchi y Rodríguez Zoya, 2019).

# **Síntesis**

En suma, si entendemos a la vejez como una etapa que se puede desarrollar en un contexto adverso para las mujeres y varones que la viven, y a estas eventuales adversidades como potenciales generadoras de condiciones de vulnerabilidad, podríamos plantear como hipótesis provisoria que el consumo problemático de sustancias resultaría «cómplice» de estrategias sobreadaptativas o paradaptativas 11 orientadas al cumplimiento —entre otros mandatos— de lo socialmente prescrito según roles y atribuciones de género. Al mismo tiempo, este consumo podría devenir en una suerte de prótesis o muleta que impediría el desarrollo de nuevas subjetividades; al decir

Estrategia no resiliente, resultado de un aparato psíquico que, por ciertas carencias o por excesivos traumas, tiende a la descarga y el pasaje al acto, no distingue cabalmente entre realidad interna y externa, y crea neorrealidades para afrontar a esta última. Suele ser el estilo de afrontamiento que se constata en personas con problemas de adicción y personalidades del espectro borderline, predominando la desmentida y el desafío confuso (Zukerfeld y Zonis, 2011).

de Maturana y Varela (2003), obturaría que el sujeto pueda, autopoiéticamente, levantarse tirando de los cordones de sus propios zapatos.

Como vimos respecto de los psicofármacos de prescripción, el interjuego entre la demanda y la disponibilidad de la sustancia conllevaría a un crecimiento del mercado fomentado por los intereses de las farmacéuticas y la demanda de los consumidores —atípicos, como fue descrito—, constituidos como tales a través del sobrediagnóstico médico. Las «tecnologías médicas» contribuirían en este sentido a la creación de mercados de salud, y a tornar a los usuarios del sistema de salud en consumidores (Bianchi y Rodríguez Zoya, 2019). Al mismo tiempo, el tipo de consumo, desde la perspectiva de los usuarios y usuarias, estaría fuertemente determinado por asignaciones y roles de género: la alta prevalencia de consumo problemático de psicofármacos en mujeres adultas mayores señalada en la introducción —a partir de datos epidemiológicos de Uruguay parece ser multideterminada: entre otros factores, además de lo referido a intereses de mercado y sobreprescripción, inciden sustantivamente los roles de género tradicionales, que asignan a la mujer mayor atributos que generan malestar y conflicto; el frecuente consumo de tranquilizantes es así compatible con el imperativo de pasividad femenina. Coincidiendo con Núñez (2016), parece necesario profundizar el análisis de la forma en que la industria farmacéutica produce efectos de sentido y subjetivación transversales a toda la sociedad y favorece una mercantilización de la enfermedad y un sobrediagnóstico de dolencias vinculadas con los ciclos vitales de las mujeres, unidos a una invisibilización del alto consumo de psicofármacos, que ocurre a puertas cerradas y en solitario, en la medida en que acarrea estigmas de «psiquátrica», «loca», «histérica».

El alto consumo de alcohol en varones mayores se puede problematizar desde el mismo ángulo: alta disponibilidad y venia social para el consumo de una sustancia temporalmente euforizante que sintoniza muy bien con los atributos de la masculinidad hegemónica.

En ambos casos, incidirían también unas bajas tolerancias al dolor y a la ansiedad extendidas en nuestra cultura, junto con una elevada disponibilidad de soluciones rápidas bajo la forma de copas o pastillas de felicidad instantánea.

Finalmente, es necesario señalar que, según la literatura relevada, en Uruguay la mayoría de las prescripciones de psicofármacos son efectuadas por médicos de medicina general y no por especialistas en salud mental (Núñez, 2016), lo que explicaría que los riesgos de la adicción a las benzodiacepinas no suelan ser adecuadamente comunicados a las personas usuarias. Si el profesional médico que prescribe y el farmacéutico que despacha estuvieran formados en la temática y en conocimiento de tratamientos alternativos y/o apoyados por psicofármacos no adictivos, la situación podría cambiar sensiblemente. Entendemos que un abordaje mínimamente efectivo debería incluir una adopción de mejores criterios de prescripción, una implementación de seguimientos y planes de retirada, y una educación dirigida a la población destinataria de los tratamientos (Pagano, 2016). Abordar el consumo problemático de sustancias en personas mayores desde una perspectiva de género permite pensar estrategias segmentadas de tratamiento y sensibilización de usuarios (Fernández, 2001; Núñez, 2016; SENDA, 2016), así como de formación de profesionales que operen para desnaturalizar los modelos tradicionales del «ser varón viejo» y el «ser mujer vieja» en cuanto a su vínculo con el consumo problemático.

# Referencias bibliográficas

- Almada, R., Miraballes, R. y Agrafojo, S. (2014). Frecuencia de depresión en los pacientes que consultan en las policlínicas de medicina interna del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Revista de Psiquiatría del Uruguay, 78(2), 116–130. Recuperado de http://www.spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2014/11/02\_TO\_01.pdf
- Alonso-Fernández, F. (2003). Las nuevas adicciones. Madrid: TEA Ediciones.
- Alvarenga, J. M., De Loyola Filho, A. I., Giacomin, K. C., Uchoa, E. y Firmo, J. O. A. (2015). Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de «jogar água no fogo, não pensar e dormir». Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 18(2), 249–258. http://doi.org/10.1590/1809–9823.2015.14045
- American Psychological Association (APA) (1995). DSM–IV–TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.
- Batthyány, K. (2013). Género, cuidados familiares y uso del tiempo. En INE, Uso del tiempo y trabajo no remunerado de las mujeres en Uruguay (2007–2008) (pp. 177–198). Recuperado de www.ine.gub.uy
- Batthyány, K., Berriel, F., Carbajal, M., Carlos, S. A., Ciarniello, M., Fassio, A., ... Worobiej, A. M. (2010). Envejecimiento, género y políticas públicas. Coloquio regional de expertos. Montevideo: NIEVE-Espacio Interdisciplinario-UDELAR.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2013). El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. En CEPAL. Asuntos de género, 123. Recuperado de http://www.unfpa.org.uy/userfiles/publications/87\_file1.pdf
- Becerra, M. y Arteaga, F. J. (2017). Trastorno por consumo de sustancias en la vejez. Enfoque psicosocial. Rev. Arg. de Gerontología y Geriatría, 31(3), 3–13. Recuperado de http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2017/04/RAGG-04-2017-Trastorno-por-consumo-de-sustancias-en-la-vejez-3-13.pdf
- Berriel, F., Carbajal, M., Paredes, M. y Pérez Fernández, R. (2013). ¿Qué es para usted envejecer?

  Envejecimiento y representación social en Uruguay desde una perspectiva intergeneracional.

  En M. Paredes, F. Berriel, M. Lladó, M. Carbajal, M. Nathan, D. González, ... R. Pérez

  Fernández (eds.), La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población (pp. 13–35).

  Montevideo: UDELAR. Recuperado de

  http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/libros/La sociedad uruguaya ente el envejecimiento.pdf
- Berriel, F., Paredes, M., Carbajal, M., Lladó, M., Nathan, M. y Pérez Fernández, R. (2011). Informe de la investigación Envejecimiento en Uruguay: Realidad demográfica y representación social. Un estudio desde la perspectiva intergeneracional. Montevideo: NIEVE, CSIC, UDELAR (mimeo). Recuperado de http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/libros/La sociedad uruguaya ente el envejecimiento.pdf
- Berriel, F., Paredes, M. y Pérez Fernández, R. (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En A. López, D. Amorín, F. Berriel, E. Carril, C. Güida, M. Paredes, ... A. Vitale (eds.), Proyecto género y generaciones: reproducción biológica y social de la población uruguaya (pp. 19–124). Montevideo: Trilce.
- Berriel, F., Pérez Fernández, R. y Rodriguez, S. (2011). Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción. Montevideo: MIDES.

- Bianchi, E. y Rodríguez Zoya, P. G. (2019). (Bio)medicalización en los «extremos» de la vida.

  Tecnologías de gobierno de la infancia y el envejecimiento. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social, 19(2), e2309.

  http://doi.org/10.5565/rev/athenea.2309
- Bielli, A., Bacci, P., Bruno, G., Calisto, N. y Navarro, S. (2017). La controversia científico-técnica sobre las benzodiacepinas en profesionales de la salud pública de Uruguay. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 27(4), 933–958. http://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400005
- Bonino, L. (2008). Micromachismos. El poder masculino en la pareja «moderna». Voces de hombres por la igualdad, 8, 89–109.
- Bourdieu, P. (2006). Le capital social : performance, équité et réciprocité. En A. Bevort (ed.), Le capital social (pp. 29–34). París: La Découverte. Recuperado de https://www.cairn.info/le-capital-social--9782707148049-page-29.htm#
- Butler, J. (2009). Dar cuenta de sí mismo. Violencia ética y responsabilidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Butler, J. (2011). Bodies that matter. On the discursive limits of «sex». Nueva York: Routledge Classics. http://doi.org/10.5840/intstudphil199830414
- Campbell, N. y Ettorre, E. (2011). Gendering addiction: The politics of Drug Treatment in a Neurochemical World. Nueva York: Palgrave MacMillan. http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004
- Carvalho, A. F., Stubbs, B., Maes, M., Solmi, M., Vancampfort, D., Kurdyak, P. A., ... Koyanagi, A. (2018). Different patterns of alcohol consumption and the incidence and persistence of depressive and anxiety symptoms among older adults in Ireland: A prospective community-based study. Journal of Affective Disorders, 238, 651–658. http://doi.org/10.1016/J.JAD.2018.06.041
- Coitiño, M., Queirolo, R. y Triñanes, A. (2017). Dos drogas, diferentes mensajes: los medios y la regulación de la marihuana y el alcohol en Uruguay. Universidad de Lima Contratexto, o(028), 119–146.
  http://doi.org/10.26439/contratexto2017.n028.1566
- Conde, J. L. (1997). Subjetivación y vinculación en el proceso de envejecimiento. Anuario de Psicología, 73, 71–87. Recuperado de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/36345/1/127768.pdf
- Cortajarena García, M. C., Ron Martin, S., Miranda Vicario, E., Ruiz de Vergara Eguino, A., Azpiazu Gomez, P. J. y Lopez Aldana, J. (2016). Antidepresivos en la tercera edad. SEMERGEN Medicina de Familia, 42(7), 458–463. http://doi.org/10.1016/j.semerg.2015.07.015
- Danza, C. (2009). ¿Tratable o intratable? La comunidad terapéutica para drogodependientes, una alternativa. Revista de Psiquiatría del Uruguay, 73(1), 99–108.
- De Beauvoir, S. (2012). La vejez. Buenos Aires: Sudamericana.
- Díaz-Mesa, E. M., García-Portilla, P., Fernández-Artamendi, S., Sáiz, P. A., Bascáran, T. B., Casares, M. J., ... Bobes, J. (2016). Diferencias de género en la gravedad de la adicción. Adicciones, 28(4), 221–230. http://doi.org/10.20882/adicciones.829
- Ettorre, E. (2007). Revisioning women and drug use: Gender, power and the body. Nueva York: Palgrave MacMillan.
  - http://doi.org/10.1057/9780230596849
- Ettorre, E. y Riska, E. (1995). Gendered Moods: Psychotropics and Society. Nueva York: Routledge. http://doi.org/10.2307/2076817

- Fericgla, J. (1992). Envejecer: Una antropología de la ancianidad. Barcelona: Anthropos.
- Fernández, S. (2001). Mujeres y uso de drogas: Elementos para una reflexión desde una perspectiva de género. En Programa de Investigación, Capacitación y Asesoramiento Técnico en la Temática del Uso de Drogas–Fascículo 4 (pp. 1–17). Montevideo: El Abrojo.
- Frankl, V. (2003). Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia. Barcelona: Herder Editorial. http://doi.org/10.1073/pnas.0703993104
- Freixas, A. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. Anuario de Psicologia. http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004
- Freud, S. (1999). El malestar en la cultura (original de 1930). Madrid: Alianza Editorial. http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004
- Glendenning, J., Quéniart, A. y Charpentier, M. (2017). Men's Attitudes to Aging: Threatened,
  Performed, and Negotiated Masculinity. AG About Gender Rivista internazionale di studi di
  genere, 6(11).
  http://doi.org/10.15167/2279-5057/AG.2017.6.11.385
- Grigoravicius, M. (2011). Las drogas como instrumento. Revista Borromeo (2). Recuperado de http://borromeo.kennedy.edu.ar/Paginas/2011-01/Sumario.aspx
- Hakim, C. (2011). Erotic capital: the power of attraction in the boardroom and the bedroom. Uma ética para quantos? Nueva York: Basic Books. http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2
- Han, B.–C. (2015). El aroma del tiempo. Un ensayo filosófico sobre el arte de demorarse. Barcelona:
- Harrison, J. (1983). Women and Ageing: Experience and Implications. Ageing and Society, 3(2), 209–235. http://doi.org/10.1017/S0144686X00010011
- Horwitz, A. y Wakefield, C. J. (2007). The Loss of Sadness, vol. 59. Nueva York: Oxford University Press. http://doi.org/10.1176/appi.ps.59.6.697
- Iacub, R. (2006). Erótica y vejez. Perspectivas de Occidente. Buenos Aires: Paidós.
- INE (2011). Resultados del Censo de Población 2011: población, crecimiento y estructura por sexo y edad. Montevideo: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de http://www.ine.gub.uy/documents/10181/35289/analisispais.pdf/cc0282ef-2011-4ed8-a3ff-32372d31e690
- JND (2016). VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas, 2016. Informe de investigación. Montevideo: Observatorio Uruguayo de Drogas, Junta Nacional de Drogas. Recuperado de http://www.infodrogas.gub.uy//images/stories/pdf/201609\_VI\_encuesta\_hogares\_OUD\_ultima\_rev. pdf
- JND (2017). III Estudio sobre consumo de drogas en consultantes de la Emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo. Informe de Investigación. Montevideo: Observatorio Uruguayo de Drogas, Junta Nacional de Drogas.
- Kohut, H. (1999). La restauración del sí-mismo. México: Paidós.
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C. y Di Leo, P. (2012). Prevención del consumo problemático de drogas:

  La construcción social de la problemática de las drogas. Buenos Aires: UNICEF Argentina.

  Recuperado de

  http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu\_ModulosESI.pdf
- Kristeva, J. (1997). Sol negro: Depresión y melancolía. Caracas: Monte Ávila Editores Latinoamericana.
- Lipovetsky, G. (1986). La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo. Barcelona: Anagrama.

- Maturana, H. y Varela, F. (2003). El árbol del conocimiento. Las bases biológicas del conocimiento humano. Buenos Aires: Lumen.
- Mead, M. (2006). Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas (versión de divulgación).

  Barcelona: Paidós. Recuperado de

  www.lectulandia.com
- Merlin, N. (2005). La rebelión de los viejos. Página/12, Psicología, 7-VII-2005. Recuperado de https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-53358-2005-07-08.html
- Minaya, O., Ugalde, O. y Fresán, A. (2009). Uso inapropiado de fármacos de prescripción: dependencia a benzodiazepinas en adultos mayores. Salud Mental Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 32(5), 405–411.
- Monchietti, A., Lombardo, E. y Sánchez, M. (2007). Representación social de la vejez en niños y púberes. Límite. Revista de Filosofía y Psicología, 2(16), 71–81.
- Monchietti, A., Peirano, R. y Lombardo, E. (2005). Representaciones sociales y asignaciones acerca del momento de envejecer. 6º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis, Febrero 2005, 1–5. Recuperado de www.psiquiatria.com
- Moreira, A., Fieltiz, P. y López, G. (2018). Depresión asociada al apoyo social, estancia hospitalaria y patología médica en pacientes ingresados en Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 56(4), 219-227.
- Núñez, C. (2016). El consumo de psicofármacos en mujeres en el Uruguay: hacia una transversalización de género en los planes y programas de salud mental y uso de drogas. En S. Darré (ed.), Aportes a las políticas públicas desde la perspectiva de género 10 años de FLACSO Uruguay (pp. 83–112). Recuperado de http://flacso.edu.uy/web/wp-content/uploads/2018/06/Libro-FLACSO-version-1.pdf#page=84
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- Pagano, E. (2016). Benzodiazepinas: ¿solución o problema? Presentación en Hospital de Clínicas,
  Departamento de Farmacología y Terapéutica. Recuperado de
  https://www.geriatria.hc.edu.uy/images/7\_BDZ\_solucion\_o\_problema.pdf
- Pérez Fernández, R. (2007). La construcción psicosocial de las imágenes del cuerpo en el proceso de envejecimiento. En R. Pérez Fernández (ed.), Cuerpo y subjetividad en la sociedad contemporánea. Montevideo: Psicolibros.
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C. y Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 51, 229–241. Recuperado de http://10.0.3.248/j.regg.2015.10.003
- Quéniart, A. y Charpentier, M. (2013). Femmes et vieillissements. Nouveaux regards, nouvelles réalités. Recherches féministes, Université Laval, 26(2), 1–4. http://doi.org/10.7202/1022767ar
- Raikhel, E., y Garriot, W. (2013). Introducción. En E. Raikhel y W. Garriot (eds.), Addiction Trajectories. Durham: Duke University Press. Recuperado de https://www.academia.edu/1923727/Addiction\_Trajectories
- Rodríguez, D. y Torres, J. (2003). Autopoiesis, la unidad de una diferencia: Luhmann y Maturana. Sociologías, 5(9), 106–140. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/soc/n9/n9a05.pdf
- Rose, N. (2012). Políticas de la vida: Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. La Plata: UNIPE.

- Rowe, J. W. y Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. The Gerontologist, 37(4), 433–440. http://doi.org/10.1093/geront/37.4.433
- Salvarezza, L. (2011). Psicogeriatría. Teoría y Clínica. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez-Gómez, P. (2017). Han, Byung-Chul: El aroma del tiempo. Un ensayo filosófico sobre el arte de demorarse, trad. cast. Paula Kuffer, Herder, Barcelona, 2015, 168 pp. [reseña]. Ágora Papeles de filosofía, 36(1), 247–250. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6166933
- Sartre, J.-P. (2009). La náusea. México: Época.
- Segato, R. (2003). Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes Editorial.

  http://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004
- SENDA (2016). Hombres con consumo problemático de drogas. Tratamiento con perspectiva de género.

  Santiago de Chile: Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación, División Programática,

  Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol

  (SENDA), Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
- Shorter, E. (2013). How everyone became depressed: the rise and fall of the nervous breakdown. Nueva York: Oxford University Press. http://doi.org/10.5860/choice.51-1530
- Sibilia, P. (2005). El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Sivak, R., Ponce, A., Huertas, A. M., Horikawa, C., Díaz Tolosa, P., Zonis, R. y Zukerfeld, R. (2007).

  Desarrollo resiliente y redes vinculares (Premio APSA 2007). 23° Congreso de Psiquiatría APSA.

  Mar del Plata. Recuperado de

  https://www.scribd.com/document/57721987/Desarrollo-resiliente-y-redes-vinculares
- Solomon, A. (2015). El demonio de la depresión: un atlas de la enfermedad. Madrid: Debate.
- Sontag, S. (1972). The double standard of aging. The Saturday Review, 23, 29–38.
- Strachey, J. (ed. y trad.) (2001). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XXI (1927–1931). Londres: Vintage.
- Thompson, E. H. (2006). Images of old men's masculinity: Still a man? Sex Roles, 55(9–10), 633–648. http://doi.org/10.1007/s11199-006-9119-7
- Urteaga, E. (2010). La teoría de sistemas de Niklas Luhmann. Contrastes. Revista Internacional de Filosofía, XV, 301–317. Recuperado de https://www.uma.es/contrastes/pdfs/015/ContrastesXV-16.pdf
- Vivanco Martínez, Á. (2006). La aplicación del concepto de autopoiesis en los estudios de género: el derecho a autocomponerse del sujeto en referencia a su identidad sexual. Acta bioethica, 12(2). http://doi.org/10.4067/s1726-569x2006000200003
- William Collins, Sons and Co Ltd. (2004). Collins German Dictionary, complete & unabridged. Glasgow: Harper–Collins Publishers.
- Zarebski, G., Marconi, A., Kabanchik, A., Kanje, S., Monczor, M., Tornatore, R. y De Grado, C. (2016). Narcisismo, resiliencia y factores psíquicos protectores en el envejecimiento. Psic. Rev. São Paulo, 25(1), 13–32.
- Zukerfeld, R. y Zonis, R. (2011). Vicisitudes traumáticas, vincularidad y desarrollos resilientes: un modelo de investigación dimensional. Clínica e Investigación Relacional, 5(2), 349–369. Recuperado de https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/o/eJournalCeIR/V5N2\_2011/8\_R-Zukerfeld\_R-Zonis\_

Vicisitudes-traumaticas\_CeIR\_V5N2.pdf?ver=2011-06-21-133045-223



## CAPÍTULO VII

# Significados de cuidado desde la perspectiva de los actores involucrados

MARÍA CARBAJAL, RAFAEL BONILLA, CECILIA
MACIEL Y FLORENCIA MARTÍNEZ

## Resumen

El estudio del cuidado respecto del envejecimiento ha cobrado particular relevancia en los años recientes a partir de diversos factores, entre los que destacan las transformaciones en las estructuras familiares tradicionales y el envejecimiento poblacional favorecido por el cambio sociodemográfico en las últimas décadas. Uruguay es uno de los países más envejecidos de América latina y desde 2015 implementa un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) con la finalidad de producir un cambio en las relaciones entre el estado, la familia, la sociedad civil y el mercado respecto de la responsabilidad y las formas de provisión de cuidados a las personas en situación de dependencia. En este contexto, se vienen desarrollando investigaciones diversas desde la línea de Dependencia y Cuidados en el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN), en torno de los significados del cuidado bajo las perspectivas de los distintos actores involucrados en la construcción social del cuidado y la vejez: personas mayores, cuidadores familiares y cuidadores formales en establecimientos de larga estadía. Presentamos en este capítulo sus principales resultados, referidos al período 2014–2019.

Estudiar y problematizar los significados que circulan en torno del cuidado, la vejez y el envejecimiento es importante en la medida en que diagraman las prácticas de cuidado y se relacionan con los niveles de sufrimiento o bienestar con que las viven las personas involucradas. Para estudiarlos, se abordó una metodología de tipo cualitativa basada en la entrevista en profundidad como técnica para rescatar la voz de los distintos actores, de modo que facilitara un despliegue de significados sobre cuidados y vejez. Entre los principales resultados, destacan el cuidado aso-

ciado exclusivamente con situaciones de enfermedad y el imperativo familiarista del cuidado, así como significados de vejez en clave de deterioro, asociada con la pérdida y la dependencia.

## Introducción

Las nuevas tecnologías médicas, el creciente énfasis en la promoción y prevención de salud, el autocuidado y la disminución de la natalidad hacen que la población de personas mayores tienda al crecimiento año a año y eso otorga gran relevancia demográfica, social y política a la vejez, como etapa vital. A nivel regional, Uruguay es uno de los países más envejecidos: de acuerdo con estimaciones de la Comisión Sectorial de Población, para 2050 se espera que un cuarto de la población total sea mayor de 60 años. Somos testigos de un contexto histórico novedoso signado por un envejecimiento demográfico sin precedentes en nuestro país, en el que un creciente interés por la protección de derechos de las personas mayores y el cuidado se erige como desafío social creciente. Ello se debe a factores diversos, entre los que destacan las transformaciones en las estructuras familiares tradicionales y la apertura de las mujeres al mercado laboral formal, que dan lugar a cambios en las redes de sostén y aumentan las demandas de cuidado.

Desde 2015, fue desarrollado en nuestro país el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), resultado de una política que encuadra por primera vez el cuidado como una problemática social perteneciente a la esfera de lo público e incluye como una población objetivo a las personas mayores en situación de dependencia. Con el SNIC se produce una transformación que repercute sobre las personas cuidadas y los cuidadores, así como sobre las relaciones interfamiliares y el conjunto de la sociedad.

Surgió entonces la necesidad de estudiar qué percepciones, vivencias, expectativas y significados aportan en torno del cuidado no solo quienes son usuarios del SNIC, es decir, las personas mayores, sino también quienes realizan tareas de cuidado y son contemplados por el sistema. Para satisfacerla, se formula la línea de Dependencia y Cuidados en el proyecto del CIEN con el objetivo de estudiar las prácticas de cuidado hacia las personas mayores, considerando la perspectiva de los distintos sujetos involucrados, los contextos en que se desarrollan (institucional, doméstico, comunitario) y los significados, subjetividades y representaciones sociales que subyacen bajo las diferentes situaciones.

Las tareas de cuidado son un trabajo imprescindible e irremplazable para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas. La perspectiva histórica demuestra que la desvalorización de los trabajos domésticos no remunerados de cuidado es construida socialmente en el desarrollo del sistema capitalista; el pensamiento económico dominante continúa asociando el trabajo al mercado y al salario, desvalorizando el trabajo doméstico. Por tanto, las mujeres que se dedicaron al trabajo doméstico y de cuidado fueron socialmente consideradas como «dependientes» o «improductivas» (Carrasco et al., 2011).

Es importante entender cómo se concibe la vejez, las personas mayores y la dependencia para romper con esquemas de cuidado e intervención homogéneos centrados en aspectos y definiciones provenientes del campo hegemónico médico y biológico (Castellanos y López, 2010). Entendemos el envejecimiento como un proceso heterogéneo y que no existe una sola forma de enveje-

cer ni de acercarnos a la vejez, dado que depende del contexto sociocultural e histórico, así como de las singularidades de cada sujeto (Carbajal y Lladó, 2009).

En los últimos siglos, el predominio de la lógica mercantil trajo consigo que las políticas de bienestar sean concebidas exclusivamente desde el vínculo trabajo–empleo, lo que deja por fuera los cuidados y el bienestar de la vida cotidiana y mantiene la división sexual del trabajo como norma irreductible de la convivencia familiar (Carrasco et al., 2011). Si bien no se ha producido consenso académico para una definición de cuidado, adherimos a la perspectiva de Tronto y Fisher (1990), por la que se concibe el cuidado como una actividad que incluye todo lo que podemos realizar para mantener, reparar y continuar nuestro «mundo». Tal perspectiva coloca la necesidad del otro antes que nada y resalta la importancia de la atención como medio para reconocer esas necesidades.

Desarrollar conocimiento en torno de los significados y sentidos que la población uruguaya construye sobre las prácticas de cuidado y la vejez es importante porque ellos determinan
directamente las prácticas que realizan los cuidadores, así como las formas de vincularse y de
vivenciarlas. Estos significados también se ven reflejados en las lógicas de entendimiento e intervención estatales, dado que diagraman y cristalizan categorías vinculadas con el cuidado,
construyendo e impregnando dialécticamente, en lo microsocial, subjetividades e identidades
(Rovira, 2015). La elaboración conceptual y el marco interpretativo desde donde se edifican las
políticas públicas, como dispositivo de control foucaultiano, desarrollan una economía política
de los cuerpos. Las políticas públicas engloban acciones y prácticas productoras de subjetividad,
y en este sentido el relato discursivo y político legitima y regula representaciones sociales colectivas (Bourdieu, 1986; Foucault, 1989; Rovira, 2015). Producir, pues, conocimiento situado en
el campo de estudio del cuidado, que aporte a la definición de políticas públicas, es también un
objetivo de esta línea de trabajo.

En el capítulo se presentarán algunos de los resultados vinculados a tres investigaciones llevadas adelante desde la línea de Dependencia y Cuidados en el CIEN entre 2014 y 2019. La primera de ellas refiere a los significados de cuidado que las personas mayores construyen,¹ la segunda aborda la perspectiva de los cuidadores informales del ámbito familiar² y la tercera, los significados de cuidado desde la perspectiva de los cuidadores formales en establecimientos de larga estadía (ELEPEM).³

## Método

Diversos autores —Guba y Lincoln (2002), Strauss y Corbín (2002), López (2006), González Rey (2000), Coffey y Atkinson (2003), Sánchez (2019), entre otros— han fundamentado la pertinencia de la investigación cualitativa para aproximarse a la comprensión del universo de sig-

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Carbajal y Berriel (2014), relacionada con el proyecto de maestría de María Carbajal, que abre la perspectiva de trabajo desarrollada en esta línea.

 $<sup>^2</sup>$  Enmarcada en el Proyecto I+D «Observatorio de Vejez y Envejecimiento 2015–2017», financiado por la Comisión de Investigación Científica de la CSIC-UDELAR.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Obtenidos a partir del Proyecto I+D «Transformaciones del envejecimiento: agenda política y situación social en Uruguay», también financiado por CSIC-UDELAR.

nificados que determinados acontecimientos tienen y/o generan en las personas. Este tipo de estudios reconocen la complejidad de lo social, la heterogeneidad de los sujetos y los grupos humanos, las relaciones de cooperación y conflicto entre ellos, la naturaleza dinámica y contradictoria de los acontecimientos y se orientan por la perspectiva de los actores mediante la recuperación de su palabra, que aporta conocimiento implicado y situado.

Sobre tal base, se eligió la entrevista en profundidad como técnica pertinente para utilizar en estos estudios, que nos permite recuperar en la palabra de quien es entrevistado aquello que aparece como importante y significativo desde la perspectiva de los informantes y su mundo, dando lugar a un despliegue de significados construidos, así como de las reflexiones y expectativas que emanan de las situaciones vividas (Ruiz e Ispizua, 1989). Se realizaron tantas entrevistas como fueron necesarias a fin de lograr el criterio de saturación teórica.

En dos de las investigaciones, <sup>4</sup> la captación de la muestra se realizó con la técnica de «bola de nieve» (por contactos en red) a partir de expertos calificados en la temática. Se recurrió a las redes de organizaciones de personas mayores con que cuentan el Núcleo Interdisciplinario de Envejecimiento y Vejez (NIEVE) y el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN), así como a los servicios de la Universidad de la República, para el reclutamiento de los participantes. Se convocó a participar de las investigaciones desde la prensa, mediante correo electrónico y desde los sitios de la Facultad de Psicología y del CIEN.

Por su parte, para la investigación con cuidadoras de ELEPEM, la muestra se conformó en conjunto con el Instituto de las Personas Mayores (INMAYORES—MIDES). A partir del relevamiento de ELEPEM realizado en 2015 entre INMAYORES—MIDES y la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM), fueron agrupados los establecimientos del departamento de Montevideo con un criterio territorial, según su localización municipal. Se confeccionó una muestra aleatoria de establecimientos de acuerdo con el peso departamental relativo de cada municipio.

Para todas las investigaciones, la información objeto de análisis fue obtenida mediante entrevistas con el consentimiento informado de los/las participantes, como establecen las normas éticas vigentes en la Facultad de Psicología, cuyos registros grabados fueron transcritos de forma textual siguiendo las reglas básicas de Gail Jefferson (2004). Se utilizó el software de procesamiento de datos cualitativo Atlas—Ti para el análisis de contenido de los datos textuales, de manera que permitiera acceder a los principales contenidos simbólicos que sobre el cuidado configuran los actores involucrados.

El análisis de la información fue el fruto de un proceso interpretativo, comprensivo y recursivo complejo, obtenido de planteamientos deductivos e inductivos que se complementaron, en una tarea que implicó operaciones de codificación y categorización de las unidades básicas de significado. Mediante el uso del programa Atlas–Ti, las entrevistas fueron codificadas a medida que se transcribían y vueltas a codificar de acuerdo con los nuevos significados obtenidos. Este proceso recursivo y de comparación constante fue llevado adelante hasta que se logró una determinada saturación teórica.

El procesamiento de los datos se ha desarrollado en los tres niveles propuestos por Vallés (2003) y Pérez y Guijarro (2011):

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> La tesis de maestría Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo, UDELAR, y la investigación «Observatorio de Vejez y Envejecimiento 2015–2017», enmarcada en el Proyecto I+D financiado por CSIC-UDELAR.

Nota de corrección: Las transcripciones originales de las entrevistas fueron mínimamente editadas en sentido ortotipográfico para facilitar la lectura en esta publicación, de manera que altera la norma pragmática seguida.

- a) Reducción: la categorización y la codificación.
- b) Interpretación y conceptualización entre las unidades de significado sencillas y las unidades de significado más global.
  - Para obtener los criterios de validez, credibilidad, confiabilidad, pertinencia, sistematicidad y exclusividad de las categorías, se realizó un debate y una triangulación de opiniones en el seno del equipo de investigación, analizando las coincidencias y discrepancias para decidir la permanencia o la exclusión de las categorías.
- c) Codificación selectiva: identificación y organización en categorías amplias de todas las ideas expresadas por las personas entrevistadas.

En el curso de las investigaciones, fueron tomados todos los recaudos necesarios para mantener bajo las normas de confidencialidad y secreto profesional los datos que pudieran facilitar una identificación de los/las participantes, asignando una etiqueta a cada entrevistada/o.

# **Participantes**

Las muestras para cada investigación fueron construidas bajo los criterios que se especifican seguidamente.

# Personas mayores

La muestra estuvo conformada por hombres y mujeres mayores de 75 años residentes en la ciudad de Montevideo. Se tomó el nivel socioeconómico medio —según el Índice de Nivel Socioeconómico para estudios de mercado y opinión pública (INSE), 6 validado por la Facultad de Ciencias Sociales (2006)— y se consideró el tipo de hogar y las relaciones familiares de primer grado.

Los criterios establecidos en el proyecto presentado fueron: a) personas adultas mayores que viven solas, b) personas adultas mayores que viven con cónyuge, c) personas adultas mayores que viven con al menos una generación distinta dentro del hogar que no sea cónyuge, d) personas adultas mayores que viven con una misma generación que no sea cónyuge. En referencia a las relaciones familiares de primer grado, se tomó a personas adultas mayores con y sin hijos. Se entrevistó a hombres y mujeres de cada tipo.

Finalmente, fueron llevadas a cabo 34 entrevistas válidas, en total, a personas de entre 75 y 93 años de edad, con una media de 81 años.

<sup>6</sup> Disponible en

# Cuidadores informales

Se seleccionaron hombres y mujeres pertenecientes a dos franjas etarias, de 35 a 45 años (cohortes entre 1960 y 1974) y de 55 a 65 años (cohortes entre 1945 y 1959), que vivieran o no con la persona adulta mayor cuidada. También se adoptó como requisito excluyente que hubieran realizado las prácticas de cuidado durante un mínimo de seis meses y que no contaran con formación en cuidado.

Al cuidador informal (CI) lo definimos como la persona encargada de ayudar en las actividades básicas y/o instrumentales del adulto mayor, sin recibir retribución económica por ello. Se consultó, pues, respecto de los apoyos brindados por los y las CI a la persona mayor, con distinción entre esas dos clases de asistencia. Por una parte, en las actividades básicas de la vida diaria entendidas como las que aportan las capacidades más elementales para la vida independiente y el autocuidado de una persona (acciones dirigidas hacia la propia persona, como bañarse, vestirse, desvestirse, usar el baño, acostarse y levantarse de la cama, levantarse de la silla, llevarse comida a la boca, caminar dentro de la casa, etc.). Por otra, en las actividades instrumentales de la vida diaria (hacer las compras, realizar quehaceres ligeros, realizar quehaceres pesados, manejar dinero, desplazarse a lugares fuera de la casa solo/a, organizar y tomar medicamentos, etc.). Finalmente, fueron llevadas a cabo un total de 61 entrevistas en profundidad entre los años 2015 y 2016.

# Cuidadores formales

En relación con el perfil de las entrevistadas, se trata de mujeres en su totalidad, que trabajan en un elepem promedialmente ocho horas por día y reportan tener familiares a cargo. El promedio de edad fue 42 años, aunque el rango varió entre 21 y 63 años, lo que nos habla de un sector que emplea mujeres de distintas generaciones. En cuanto al nivel educativo, tienen en su mayoría el secundario incompleto. El 80 % declara tener hijos a su cargo y no trabajan en otro elepem. El promedio de desempeño en el trabajo es de cinco años, aunque las situaciones son diversas. Se llevó a cabo un total de 26 entrevistas bajo el criterio de saturación teórica, durante los años 2017 y 2018.

# Resultados

A continuación, se presentan los principales resultados emergentes de las entrevistas realizadas, en relación con los significados de cuidado y vejez. Para la exposición de los resultados, se desagregan las categorías de cuidado y de vejez en relación con los tres tipos de actores involu-

Algunos resultados de estas investigaciones se presentaron en las siguientes publicaciones: Carbajal, 2014; Carbajal y Berriel, 2014; Bonilla, 2017; Carbajal et. al., 2018, Carbajal et. al., 2019. En este capítulo, se profundizará en las categorías planteadas en un análisis comparado entre los distintos entrevistados.

crados: personas mayores (PM), cuidadores informales (CI), y cuidadores formales en Establecimientos de Larga Estadía (CF). La elección de estas categorías se debe a la recurrencia con la que aparecen los significados que mostraremos, señalando la relevancia que cobran en la construcción de las prácticas de cuidado.

# El significado de cuidado

#### EL CUIDADO FAMILIARIZADO

#### Personas mayores

A partir de las PM entrevistadas, se desprende un contrato implícito en lo que tiene que ver con el cuidado familiar. El cuidado y las expectativas ante una eventual necesidad de cuidados se relacionan directamente con la familia. En aquellos entrevistados que tienen pareja, las expectativas de cuidado aparecen específicamente hacia ellas, con una valoración positiva, y se observa tanto en el discurso de los varones como en el de las mujeres. En aquellos entrevistados con hijos, las expectativas de cuidado se dirigen hacia los hijos, sobre todo hacia las hijas mujeres.

CAMMOH5:8 «¿Sobre los cuidados? Y bueno, yo que sé, no sé, en la familia, por ejemplo, todos se cuidaban, se respetaba a los mayores. Lo normal de una familia, cuidarse entre sí. A mis abuelos los cuidaban mis tíos, mi madre, ¡los hijos, bah!, los nietos... Yo a mi abuela le cortaba las uñas de las manos, me acuerdo [ríe], y de los pies, le cebaba mate y, bueno, todas cosas así».

CAMMSH3: «Yo veo acá, en el fondo, las que se dedican a la madre son las hijas, sobre todo, y tiene un hijo, creo que tiene un solo hijo; viene una vez por semana o no viene».

CAMMPH3: «Bueno, yo esperaría recibir, así como recibí cuando estuve con la erisipela tres meses y [nombre de su esposo] me cuidó, es decir, la persona que está al lado es el primer cuidado que..., que siento».

Por otra parte, en el discurso de aquellas personas entrevistadas que no tenían hijos, aparece cierta planificación respecto de los cuidados a futuro, para los que la red social cobra relevancia. El cuidado en la red social aparece como una práctica recíproca y valorada. El discurso de las PM

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Cada cita es transcripción a texto de una entrevista oral realizada. Los entrevistados fueron etiquetados como forma de preservar su identidad. Cada etiqueta corresponde a un tipo de entrevista que nos permite identificar determinados criterios de selección de la muestra. Las primeras tres letras son el nombre del estudio: CAM (Cuidado Adultos Mayores). La cuarta letra refiere al sexo: H (hombre) o M (mujer). La quinta letra refiere al tipo de hogar: S (vive solo/a), P (vive con su cónyuge), O (vive con otra generación que no sea su cónyuge), G (vive con otra persona de la misma generación que no sea su cónyuge). La sexta letra marca si tienen o no hijos: H (con hijos), X (sin hijos). Al final, un arábigo enumera la entrevista de ese tipo.

hace referencia a las experiencias de cuidado que se han tenido en el curso de vida, al recordar el cuidado hacia los padres y, en aquellas personas con nietos, el cuidado hacia los nietos. Aparece una valoración claramente distinta respecto de unos y de otros: en el recuerdo del cuidado hacia los padres aparecen ciertos grados de displacer y el cuidado de los nietos aparece como altamente gratificante.

CAMMPH1: «Yo, por ejemplo, soy muy cariñosa; a mí me..., me..., me hacen vivir feliz, por ejemplo, cuando cuido a mi nieta la chica, porque me adora, porque me hace reír».

CAMMSX4: «[...] ¿de las enseñanzas que me dieron mis padres? Y... yo siempre fui muy de cuidar a las personas mayores. Mi madre se decidió a los 50 años que se enfermaba, que estaba enferma y, este..., yo la cuidé mucho, mucho, y hasta descuidé una pareja que tenía, fue horrible».

CAMMPX1: «Esperemos que falte para eso, pero yo supongo que las hermanas de la iglesia me van a cuidar. Nosotros tenemos un grupo que nos turnamos cuando alguien está enfermo, ayudamos en lo que precisa».

### Cuidadores informales

En las entrevistas realizadas queda de manifiesto la importancia que tiene el cuidado de las personas mayores realizado desde las familias, así como un rechazo hacia otras formas de cuidado, como las que involucran institucionalización. Por otro lado, se refiere el cuidado familiar como un deber moral, una obligación como origen del cuidado. Surge un sentido de reciprocidad respecto del cuidado, de devolución, que aparece relacionado con cierto compromiso que se impone sobre los y las cuidadores en tanto familiares.

CIAMM2V6:9 «No, no sé. No sé si hay. En la familia hubo quienes cuidaron a los padres y eso [...]. Porque toda, tanto la familia de mi madre o mi padre, son, eh, longevas, ¿viste?, son gente de vivir años y años, y siempre había alguien que..., que los rodeaba, ¿viste? O sea, que ya lo traemos en la sangre eso. Pero de cuidado de familia, nada de extraños. En familia, nada más».

CIAM2X3: «O una casa de salud. La casa de salud fue lo primero que se descartó; mi padre dijo que no, que no íbamos a tirarla en una casa de salud para que se muriera. Porque es seguro que en una casa de salud se moría».

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Cada cita es transcripción a texto de una entrevista oral realizada. Los entrevistados fueron etiquetados como forma de preservar su identidad. Cada etiqueta corresponde a un tipo de entrevista que nos permite identificar determinados criterios de selección de la muestra. Las primeras cuatro letras son el nombre del estudio: CIAM. La quinta letra refiere al sexo: H o M. En sexto lugar, un número arábigo indica un rango de edad (entre 40 y 45 años, 1; entre 60 y 65años, 2). La séptima letra marca si el entrevistado vive con la persona cuidada: V (vive), X (no vive). Al final, un arábigo enumera la entrevista de ese tipo.

CIAMH2VI: «[...] preocuparme por ella, digo, que pienso que es un deber mío porque, digo..., en definitiva ella hizo lo mismo conmigo, cuando yo era chico ella me cuidaba y trató de darme lo mejor que pudo, digo, para haberme criado, este..., sola, ¿no?».

## Cuidadores formales

Al igual que las personas mayores, y las cuidadoras informales, las cuidadoras formales asocian directamente el cuidado al ámbito familiar. Por un lado, aparece un prejuicio en torno a la institucionalización de los residentes con carácter negativo, en contraposición al cuidado familiar altamente valorado. Por otro lado, refieren a las personas mayores como parte de su propia familia, llegando a nominar al ELEPEM como una gran familia.

CFM2:<sup>10</sup> «Sí, y que hace tiempo que están acá, muchos años, casi cuando yo vine, cuando vine acá ellos ya estaban, esas señoras ya estaban, así que si será una familia para ellos, si será su casa, ellos la ven su casa, para ellos es su casa».

CFM13: «A mí me ha pasado que me he llegado a encariñar con muchas y cuando se mueren yo lloro como si fueran algo, o mi madre o algo mío».

CFM16: «Es parte de la, de la vida diaria, es como una familia, ¿vio? Acá es una familia sinceramente porque ellos se sienten, así, como que esta es su casa. Nos pasa a veces con residentes, de que van a la casa de los familiares y a tal hora, ay me quiero ir, porque las chiquilinas me están esperando, que digo, y eso a nosotros nos reconforta de que sabemos que los familiares se van y ellos quedan seguros, digo, están contentos, digo, no hemos tenido ningún problema nunca con un familiar de que se lo llevara porque no le gustaba el lugar, porque es nuevo, sinceramente en los años que yo trabajo acá nunca nos ha pasado algo así».

CFM13: «Un buen envejecer [risas], sería que estén con la familia, de ellos, de ellos, porque un residencial es como estar en una casa que no es tuya, por más que vos pagues para estar, pero no es tuya».

CFM23: «Ah, llegar bien y tener, yo qué sé, que puedas tú administrar tus cosas, vivir en tu casa ¿no? Y después tener algún hijo que te cuide [risas], que no suele pasar».

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Cada cita es transcripción a texto de una entrevista oral realizada. Los entrevistados fueron etiquetados como forma de preservar su identidad. Cada etiqueta corresponde a un tipo de entrevista que nos permite identificar determinados criterios de selección de la muestra. Las primeras dos letras son el nombre del estudio: CF. La tercera letra refiere al sexo: H o M. Al final, un arábigo enumera la entrevista de ese tipo. Las etiquetas se estipularon al comienzo del estudio. No se encontraron hombres trabajando en los ELEPEM.

#### EL CUIDADO SOLO EN CASO DE ENFERMEDAD

#### Personas mayores

Las personas mayores entrevistadas relacionan directamente el cuidado con la enfermedad. En ausencia de enfermedad, no aparece, o aparece apenas escasas veces, una referencia al cuidado. La noción de enfermedad es asociada casi exclusivamente con enfermedades orgánicas. Las menciones del cuidado no asociadas con enfermedad son de prácticas de autocuidado. Pero, incluso entonces, estas prácticas son referidas como preventivas de enfermedades en el organismo, con énfasis sobre la importancia de la actividad física o de la buena alimentación y con ausencia de asociaciones entre el cuidado y lo afectivo, lo relacional, lo vincular.

CAMMPH1: «Mira, yo he cuidado mucha gente, porque por desgracia, se [risa], se, se me han muerto todos [risa] y... yo he cuidado mucho, a mi papá, a mi mamá, sobre todo, más que a mi papá, a mi mamá. Mi mamá estuvo ocho meses en la cama sin saber quién era y... haciéndose todo encima, y bueno. Después mi hermano, que no estaba bien de la cabeza, estuvo..., estuvo mal y también necesitó los cuidados. Después, mi cuñada se fue a Brasil con la hija y, y yo fui para allá, a pasear y se enfermó mi cuñada allá y tuve que cuidarla también, así que, por cuidados de enfermos, la verdad... Y... mi marido, [el finado de] mi marido también, tuve que cuidarlo tres años, de un cáncer espantoso, así que, de cuidados sé mucho».

CAMMSX3: «Mirá, creo que depende mucho de la salud del adulto mayor. Personalmente soy una persona gracias a dios sana, no preciso».

CAMMPH4: «No, este... yo que sé, me cuido al caminar, me cuido en mi higiene, me cuido en la alimentación, me cuido en mi casa que esté bien, para estar bien y no terminar enferma en una cama».

### Cuidadores informales

A lo largo de las entrevistas, las personas relacionan el cuidado directamente con situaciones de enfermedad o de vulnerabilidad percibida en las personas mayores objeto de cuidado. Son escasas las referencias al cuidado en ausencia de enfermedad. La enfermedad aparece directamente relacionada con padecimientos orgánicos y, en este sentido, con los significados edificados en torno de la dependencia como inherente a la vejez, entendida en clave de deterioro.

Por otra parte, la enfermedad es significada por los cuidadores como un área generadora de conflicto y de malestar para el propio cuidador. En muchas de las entrevistas, los cuidadores relatan un importante malestar en torno de las enfermedades neurodegenerativas, en particular.

CIAMH2X3: «Y hace dos años, bueno, esto fue en declive, a partir de la primera caída se cayó una cantidad de veces más porque él no que... no, como muchas veces les pasa a los adultos mayores, eh, como le pasaría a cualquier persona, eh, se... empezó

a venir abajo anímicamente, a deprimirse porque cada vez su movilidad empezó a ser menor, tuvo que dejar de hacer una cantidad de actividades que a él le gustaban».

CIAMMIV3: «¿Viste? Eh... aparte entendemos por qué el médico dijo el enfermo de Alzheimer no puede vivir con la familia, tiene que salir de la casa, enferma a la familia y nosotros hemos notado que todos hemos cambiado en la casa».

CIAMM2XI: «[...] entonces tengo pánico de ese tema, este, la cuido en ese tema de todo lo que sea problema de... para andar, para caminar, no la puedo hacer usar el bastón, tendría que usarlo, pero por el tema de la artrosis y la poca visión..., pero es muy coqueta y no lo quiere usar».

## Cuidadores formales

En los discursos de las cuidadoras formales, la enfermedad, siempre en referencia al organismo, aparece naturalizada en el contexto institucional. Si bien las entrevistadas manifiestan muchas veces un malestar ante las situaciones de enfermedad, padecimiento o muerte de los residentes, dan cuenta de ello como algo relativo al trabajo y, sobre todo, algo implicado por la vejez.

La institucionalización de las personas residentes es descrita como subsecuente de una enfermedad o accidente y su ingreso en los establecimientos, como resultado de una decisión tomada por las familias cuando las necesidades de cuidado, por enfermedad o imposibilidad de la persona mayor, las exceden. En los discursos de las entrevistadas, la incorporación de los residentes a los ELEPEM no aparece como de inicitativa propia, sino siempre supeditada a una decisión familiar.

CFM2: «Los primeros auxilios es lo que tiene que saber, así, del abecé [sonríe], los primeros auxilios son esencial. Saber a qué te enfrentás cuando vas a cuidar a una persona enferma, tenés que estar preparada para eso».

CFM14: «[...] Digo, tratamos de, cuando están enfermos, siempre estar con ellos, apoyarlos, digo, se les llama enseguida médico, emergencia, enfermería, si hay que curarlos, digo».

CFM13: «Lo que pasa que llegar..., viste que de repente..., yo pienso que cuando le falla la cabeza tienen el cuerpo entero, y cuando les falla el cuerpo tienen la cabeza bien. Es como que no hay un..., es difícil encontrar un viejito que sea todo mal, que de la cabeza y el cuerpo, ¿entendés?».

CFM1: «[...] y cuando llegan a tomar medicación o se enferman, tenés que, que cuidarlos más. Se necesitan más, más cuidados. Este, si, ha..., por ejemplo, no pueden vivir solos, hay algunos que, por eso, es que no pueden vivir solos por eso, este... Y ta, los mandan a residencial».

CFM5: «Y bueno, a veces vienen personas que se vienen a rehabilitar acá, ¿verdad? Por ejemplo, se cayeron, se quebraron la cadera, vienen y se rehabilitan acá, entonces nosotros lo que tratamos es de que esa persona, si supuestamente va a volver a su casa, eh... tratamos de, de ayudarla».

## LA RELEVANCIA DEL CUIDADO FÍSICO

#### Personas mayores

Para las personas mayores, el cuidado físico surge como altamente relevante. Aspectos como la higiene, la alimentación y el cuidado médico aparecen con mayor relevancia dentro de los cuidados físicos. En cuanto a la alimentación, aparece como un factor relevante para la prevención de enfermedades. Otros aspectos de la vida de las personas no aparecen destacados o relacionados con el cuidado.

CAMMSH2: «Y es este brindarle, bueno depende de a quién se va a cuidar; si es un adulto, este, dependiente o semidependiente, los cuidados son distintos. Este... y ¡cuidado!, es tenerlo en buenas condiciones de higiene, saberlo bañar, saberle dar la alimentación [...], si tiene que medicarse, darle la medicación a sus horas».

CAMMSH3: «Bueno, el cuidado en sí; primero, el cuidado físico. Tiene que tener, si la persona es válida, igual tiene que tener su consulta médica por lo menos una vez o dos veces, una vez por mes o dos veces por mes; eso es fundamental, yo lo tengo».

## Cuidadores informales

En el discurso de los cuidadores informales, surge una noción del cuidado como el que se orienta directamente hacia la enfermedad desencadenada y padecida física o funcionalmente por la persona cuidada, como se ha descrito anteriormente. Los cuidados de la PM no son descritos por fuera de las situaciones de enfermedad, más allá de que el cuidado físico incluya lo profiláctico asociado con la higiene, con la alimentación, con la prevención de accidentes y, sobre todo, con el cuidado médico.

CIAMHIV2: «Yyyy a él lo operaron, tuvieron que sacarle vejiga y próstata y quedó con una bolsita y ahí fue cuando me tuve que empezar a encargar. [...] Y la rutina mía es levantarme, eh, antes de desayunar ya voy, le pongo la faja a mi madre eh, después reviso a mi padrastro que tiene una bolsa que es por donde sale la orina y que esté bien todas las mañanas y, si no, tengo que cambiarla. Y... tá, las pastillas, mirárselas todos los días porque, si no, toma todo al revés».

CIAMMIX6: «Esto surgió muy de golpe porque, este, mi padre era una persona totalmente autónoma a pesar de tener 82 años, cuando fue que lo operaron del corazón por una disección de aorta que tuvo de un momento a otro».

CIAMM2V6: «Es que yo nunca, a ella, nunca la cuidé. A ella nunca la cuidé. Ella fue muy independiente, eh, ella tenía su casa, su, eh, papá. Bueno, ta, eh, en vida de papá, ellos se arreglaron siempre solos. Este, se..., es una mujer muy sana, este, eh, nunca la cuidé a ella, nunca. Es ahora, después de vieja, que la empecé a cuidar, o sea, que empezó a necesitar».

## Cuidadores formales

En los discursos de las CF, es clara la referencia entre el cuidado físico y lo que, principalmente, hace a la higiene y al cuidado médico. En relación con tal cuidado físico, aparece también lo relativo a la imagen personal de los residentes, por ejemplo, a los hábitos de maquillar y/o peinar. Este énfasis en lo estético del cuidado aparece relacionado con premisas institucionales de buen servicio.

CFM11: «Y entiendo por cuidado, por ejemplo, para mí, [eso] es en general desde el momento en que entra acá, desde que el abuelo esté en buenas condiciones físicamente y en que esté higienizado, que esté alimentado, que, si toma una medicación, no olvidarme del horario que la tiene que tomar, ese tipo de cosas».

CFM17: «[...] Entonces, ta, y después el tema de que no se vaya a lastimar la cola, los talones que son el apunte de apoyo. Eso, tratar de evitarlo a toda costa; eso ya genera puerta de entrada, adonde se lastime, ya genera puerta de entrada a infección y ya después, si son diabéticos, para ellos puede ser fatal».

CFM23: «Los levantás, los bañás, les cepillás los dientes, los peinas, los vestís».

#### ¿SE APRENDE A CUIDAR?

#### Personas mayores

Desde el discurso de las personas mayores, se desprende que las prácticas de cuidado, por un lado, son naturales y, por otro, que el cuidado se aprende a partir de la experiencia y del cuidado recibido. Claramente aparece la perspectiva de género, en tanto los hombres y las mujeres entrevistados plantean que a las mujeres se les da la práctica del cuidado de forma natural y, cuando se menciona que la aprenden de alguien, ese alguien es una siempre una mujer (esposa, madre, etc.).

CAMMOH3: «[...] Me parece que no, que el cuidado es de uno, que viene de uno, o sea, si vos ves una cosa que [...] ahí lo tenés, que es así, lo tenés que cuidar... Para mí, no se aprende».

CAMMSH1: «Este [...] a mí nadie me enseñó a... cómo cuidar mis hijos, ¿no? Este, evidentemente, el ser madre y el cuidar a los hijos, este, es algo por lo menos en la mayor parte de las mujeres, creo yo, este, más bien una cuestión intuitiva, de cómo hay que hacerlo ¿no?».

CAMMSX1: «Se aprende, yo creo que lo aprendemos, lo vamos, lo vamos, la vida te va mostrando situaciones y además tu madre, tus tías te van enseñando».

## Cuidadores informales

Algunos entrevistados manifiestan haber adquirido estas prácticas en el medio familiar, a partir del cuidado recibido y del cuidado presenciado desde generaciones anteriores, padres, abuelos y tíos. Algunos señalan incluso una transmisión transgeneracional del cuidado, mediante enseñanza e inculcación de las prácticas hacia los propios hijos.

En las entrevistas, el cuidado es también señalado como algo innato e instintivo. En este sentido, aunque ese señalamiento de lo innato del cuidado surge tanto en hombres como en mujeres, la mayoría de las veces es asociado con cualidades instintivas femeninas, del modo en que aparecen también como propios del género femenino la sensibilidad y el dar afecto, para situar y fundamentar el cuidado a cargo de las mujeres.

El cuidado aparece, por otra parte, también como aprendido mediante la experiencia, desde la práctica misma.

CIAMH1X2: «Yo creo que sí, no sé, capaz que fue, en este caso en la familia, digo, como que se criaron así, viendo eso. Mi padre siempre fue una persona que... O sea, mi madre era la que hacía, lo servía, él llegaba de trabajar y tomá el mate, tenés la comida servida, ese tipo de cosas. Calculo que yo, que..., que debe ser porque ellos se criaron viendo eso, así».

CIAMMIX9: «Sí, eso lo hago y lo ven ellos. Mas yo lo hablo con ellos y ellos también tienen lineamientos de cómo cuidar al tata».

CIAMM2V15: «Y no sé, porque somos como un poco, como fuimos. Somos mamás, somos abuelas, y somos, no sé, me parece que..., que tenemos más conocimiento, más..., o no más conocimiento; más paciencia quizá, no sé. Porque siempre estamos en muchas cosas, esa es la verdad, hacemos mucha cosa a la vez, estamos cocinando, ponemos la ropa a lavar, estamos, ¿no?».

CIAMM2V10: «Sí, sí también, sí. Ahora no se me ocurre en qué, peroo, sí. No, sí, no, no se me ocurre ahora pensar. Pero sí, claro, lo vas manejando con la práctica mucho

más, estee, ágil, de repente. [...] con la práctica adquirís, ¿viste?, estee, más, esteee, se hacen las cosas más rápido, ta».

#### Cuidadores formales

En el caso de las cuidadoras en establecimientos de larga estadía, es señalada con frecuencia y con ímpetu una vocación para el trabajo como necesaria e imprescindible para ejercer las tareas de cuidados. Esta vocación es caracterizada por las entrevistadas como una cualidad para el cuidado dispuesta de manera natural.

CFM5: «No, no porque yo creo que, te vuelvo a decir, a mí es tanto lo que me gusta que a mí me nace ya, ¿entendés? Ya es como que ya me nace ser así, ya me nace tratarlos así, entonces es como que no, no... Pienso que no tenía ni por qué haber estudiado, a ver, porque ya me nace y me gusta, me gusta, ¿entendés?, lo que hago. Que eso es muy importante, te tiene que gustar, siempre en principio te tiene que gustar».

CFM2: «[...] Es como una misión que tenemos nosotros, ¿viste?, esto lo tenés que hacer por vocación. Si no tuvieras vocación para esto, no lo podés hacer, porque, eh, te consume mucho, ¿vistes? [...] La vocación, mirá que si no tenés vocación para esto, no podés trabajar... Hemos visto mucha cosa, mucha cosa, yo en el sanatorio he visto mucha cosa, como que son enfermeros no por vocación sino por necesidad o porque no se les presentó otra oportunidad de algo y ahí te estás dando cuenta, quién tiene realmente la vocación y quién lo hace por el trabajo, por el empleo, ¿viste? Es duro, cruel a veces ver esas cosas».

#### EL EXCESO DE CUIDADO

#### Personas mayores

En las entrevistas aparece la práctica del cuidado como sobreprotección o ejercicio de una preocupación excesiva sobre la persona cuidada. Esta dimensión es más relevante entre los hombres entrevistados, quienes señalan esta característica muchas veces con fastidio, tedio y molestia, valorando negativamente un exceso en el cuidado.

CAMHPH6: «[...] Entonces yo me confio que ella cuando me da las pastillas, cuando me da todo, y no me deja nunca solo, que yo veo que es un poco exagerado, pero bue [...]. Y a veces se... exagera un poco, porque no me deja [se ríe al hablar] ni, ni, ni media hora solo».

CAMHPH4: «Bueno, claro, porque hay gente que, por cuidar, inhiben ¿no? O sea, hacen una restricción de tal manera que, que no hagas esto, que no hagas el otro, ¿no? Porque, yo qué sé, porque si a uno se le caen cosas de las manos, bueno, vos no estás más en la cocina».

CAMHOHI: «[...] Con todo el mundo. Es de familia, es sobreprotectora, pero así. Que a mí [sonrisas], estoy cómodo, pero hay veces que no me gusta, ¿no?, porque yo estoy sentado, yo me siento ahí, estamos almorzando, estamos todos acá. "¿Qué vas a buscar? No, yo te lo traigo." Entonces ¿qué pasa? Yo le digo "ta, hacelo", porque ¿qué pasa? Si lo voy a hacer yo, no lo hago como quiere ella. Voy a sacar hielo de la heladera, "¡ay!, que me tiraste —una gotita de— agua al piso". "Bueno, hacelo vos." Yo no tengo problema, me siento de brazos, pongo la mesita, a veces cuando estamos los dos solos para cenar, pongo la mesa y me siento, que ella traiga todo, ¡y no puede ser así!».

#### Cuidadores informales

Entre los cuidadores informales, aparece el cuidado como una práctica totalizante cuando la describen como un hacer todo por el otro. La referencia a una totalidad y la exigencia percibida en tales prácticas, combinadas con otras esferas del orden de lo cotidiano, exhiben cierto desgaste y malestar ante una ausencia de opciones de cambio.

CIAMH2X4: «Ayer me llama, me dice: "bueno, este, cuando me levantes la prohibición de sacar al perro...". "No, no es una prohibición; no podés salir con el pelo mojado, nada más"».

CIAMM2V6: «Ella quiere, a veces, ayudarme de limpiar, acá la cocina, algo. Pero yo no la dejo, soy yo la que no la dejo, para que no se vaya a cortar con un vaso, con que se le rompa o... que se moje, y que... se le caiga agua caliente. Entonces, yo soy la que voy haciéndole las cosas para que ella, para que tenga mejor calidad de vida, que no haga nada. Ya bastante trabajó, durante sus años, ¿no?».

CIAMHIX2: «Y vos, encima que tenés que hacerte cargo de una casa, tratar de ayudarlos a ellos, digo, se complica».

CIAMM2V11: «Me parece que un poco de culpa tenemos nosotros, de quererla..., ya te digo, de querer que las cosas sean más fáciles, de que no se te compliquen tanto, ¿viste?, las cosas, porque en el fondo yo me doy cuenta de que de repente ella se podría cambiar, ¿pero tú qué haces? La ayudás para que sea más rápido y, sobre todo en esta época, para que no se enfríe, para, yo que sé, para un montón de cosas, vas, vas con otro, poniéndole otra carga por ahí, y vas con..., en el fondo, complicándole; es así, es. Entonces hacés alguien dependiente de ti, pero en parte la culpa es tuya».

## Cuidadores formales

Al igual que entre los CI, las cuidadoras formales describen el cuidado asociado con una práctica totalizante, que abarca desde la higiene del establecimiento hasta la de los residentes, el re-

lacionamiento con las familias y los médicos tratantes, el cuidado físico y el cuidado emocional, entre otros. Tal condición repercutiría en un exceso de cuidado hacia los residentes y en una sobrecarga en el trabajo.

CFM2: «Bueno, cuidado es todo. Desde la alimentación, la higiene, el confort, ¿eh? Este..., mantener las necesidades básicas, ¿no? La medicación, que no le falte nada, que esté..., que esté bien cuidada, que no le falta nada».

CFM13: «Y yo pienso que tendría que tener en primer lugar buena presencia, porque vos no solo cuidás, o sea, acá donde estamos nosotras no solo cuidamos. Atendemos los médicos, los familiares, o sea, y yo pienso que tenemos que tener..., o sea, hablar bien, saber hablar bien, saber expresarnos bien y, yo qué sé, y tener consideración, ¿no?, por las personas que estamos cuidando, que sabemos que dependen de nosotras, porque dependen de nosotras, porque dependen para todo de nosotras, porque si bien hay algunas que comen solitas, que van al baño solitas, pero..., ta, hay que darles la medicación, hay que estar, hay que bañarlas hay que ayudarlas a vestirse».

CFM7: «Si, por ejemplo, lo que hacemos nosotros es que los que pueden caminar, estar ahí... y darles la libertad de que puedan agarrar el duchero o, por ejemplo, tú les agarrás el duchero y ellos se enjabonan, ¿entendés? Darles un poquito de libertad, pero nunca dejarlos solos, porque los peores accidentes pasan en el baño. O, por ejemplo, si yo veo alguna que está muy nerviosa y que va y viene, le digo: "bueno, vamos aprontar la mesa" y, ponele, le doy los individuales y ella ve que hace algo, ¿entendés? y se queda contenta. O, ponele, le digo: "bueno", [si] dice "yo quiero ayudarte", ¿no? Hay ciertas cosas que no, [pero], ponele, levantar los vasos, porque son vasitos de plástico y no corre riesgo de que se pueda cortar, todas esas cosas...».

# Significado de vejez

#### VEJEZ COMO DETERIORO O DEPENDENCIA

#### Personas mayores

En las entrevistas, aparecen significados asociados con el paradigma deficitario de la vejez. Si bien aparecen algunos significados relacionados con un paradigma emergente, para este apartado solo nos detendremos en los significados asociados con el paradigma deficitario. En este sentido, se atribuye a la edad una definición de persona vieja, que cargará con necesidades de cuidado, y será solo valorada en referencia a enfermedades o a cambios negativos, y a una situación general de dependencia.

CAMHPH6: «[...] Y envejecer es una de las cosas que a mí me tiene un poco asustado, un poco asustado porque... yo tengo ochenta años, entonces por lógica mucha vida no me queda, entonces yo siempre pensando que en cualquier momento me puede pasar algo grave [se le llenan los ojos de lágrimas]».

CAMMSX1: «[...] Y donde todo el mundo tiene problemas y donde todo el mundo ve todo dramático, serio, oscuro, qué se yo, tenés el espectro ahí de la muerte o de que te puede pasar algo terrible o que vas a estar solo para enfrentar eso, ¿no? [...] Y depende también de las edades, pero la edad, la tercera edad, la cuarta o la quinta o lo que sea... Por eso, por eso, la dependencia física, la dependencia afectiva, la dependencia y, bueno, eso es una cosa que tenés que ir acostumbrándote. Estás viejo; cuando uno está viejo, ya es más difícil. Claro, las limitaciones [son lo] grave en el tema de la vejez, que tiene que ver directamente con limitaciones físicas y para eso necesitás cuidados y para eso necesitás, de pronto, auxiliares, como es un bastón, como es una cantidad de cosas, ¿no?».

CAMMSH3: «Ya no podés salir como antes y eso, este..., y que aparecen una cantidad de enfermedades sin ser [inaudible], para sacar los cánceres y todas esas cosas, o las hemorragias cerebrales y todo eso que son [inaudible], que eso es gravísima. Y eso es lo que pasa, que tú lo debés ver todos los días, pero los ancianos, en realidad, el resumen final es que... no sirven para nada».

CAMHGX1: «Bueno, dicen que la, la vejez no viene sola, ¿no? Yo digo que viene mal acompañada [sonríe]».

саммрн4: «¡Ay!, yo qué sé... Yo no me siento los años que tengo encima. Hay días en que sí [se ríe], estoy toda quejosa [se ríe]».

#### Cuidadores informales

En las entrevistas, aparecen ideas y valoraciones acerca de la vejez que son sustentadas desde estereotipos y apreciaciones prejuiciosas de lo que significa ser viejo. Entre ellas, la enfermedad como una situación inherente a la vejez, asociada a declive, deterioro y pérdida, en una etapa de vulnerabilidad y dependencia.

CIAMH2X3: «Entonces se dio el otro día, por ejemplo, un diálogo muy puntual en el que ella me dice: "Pah, [apellido del entrevistado], en cualquier momento te voy a tener que empezar a cuidar". Y yo agarré, así, pero sin pensarlo, fue una reacción instantánea: "Yo jamás voy a tener una relación de pareja para que la pareja me cuide". "¿Cómo es eso?", me dice. "Tan claro como eso", le digo, "mi pareja no es, no es mi enfermera; yo el día que tenga que necesitar a alguien será un profesional o iría a internarme a un sanatorio", le digo, pero... "Ah, esa es bien una reacción de viejo", me dijo. Y tiene razón en parte, ¿no?».

CIAMM2V10: «No, no es algo lindo de vivir, ehhh, cuando la persona pierde las facultades, ehh ¿viste?, mentales y todo eso, no me gustaría eso, este... y..., el tema de la muerte, ta, es un tema también como que a mí me genera un poco de..., de temor. Ehh, después, bueno, no..., no me complica demasiado, por ejemplo, cumplir años ni nada de eso, pero no sé, me genera un poco de tristeza, eso sí. Porque veo, ¿viste?, que la gente mayor, así, como, este..., tan melancólica y tan con pérdida de las capacidades, y no está bueno eso. Pero, bueno, es lo que pasa cuando la gente está muy añosa, ehh, es normal que pase eso, pero me da cosa, eso sí, de la pérdida de... que tengas que depender de otra persona. Este..., pero bueno, eso no se puede solucionar de... ninguna manera».

CIAMHIX2: «Y todo, todo tipo de cuidados necesitás. La prueba está..., digo, yo lo veo con mis padres... Digo, si vos no te podés valer por..., por vos mismo, ni física ni mentalmente, necesitás cuidados».

CIAMMIX9. «Lo que pasa [es] que llegada determinada edad vamos a perder la autonomía sea como sea, pero, o sea, poder estar, tener lo que vos querés o vivir de la manera que vos quieras... Ponele, capaz que yo tengo noventa años y me gustaría todas las tardes estar abajo de un árbol tomando el té, ponele. Pero la persona que me cuida o quien sea no tiene ganas de sacarme afuera. Entonces, como que..., o sea capaz que lo único que yo pediría a esa edad sería alguien que me sacara abajo del árbol esa hora a tomar un té, y no lo consigo y no puedo sola».

#### Cuidadores formales

Las cuidadoras en ELEPEM perpetúan discursos y valoraciones sobre la vejez desde un paradigma deficitario, donde la vejez es concebida como pérdida, enfermedad, imposibilidad, dependencia y deterioro. Las cuidadoras asocian directamente la vejez a la dependencia y la enfermedad, muchas veces sin contemplar la heterogeneidad de la población de personas mayores.

CMF9: «¡Qué lástima, uno se envejece solito! Otros, ¿viste?, quedan viejitos, tristes algunos, ¿viste?, no hay nadie al lado que vaya a acompañar esa vejez ¿no? Sin embargo, otros, ta, sí tienen muchos a su lado, ¿no?».

CFM3: «Envejecer es un..., es un desgaste de la vida en sí, de todo, es un desgaste de la vida en sí, te faltan la capacidad de pensar por ti mismo, de razonar por ti mismo, de tomar tus propias decisiones y ya, al faltarte eso, pasás a depender de que alguien más tome las decisiones por ti, eso ya es un desgaste físico y mental muy grande, muy grande».

CFM7: «Dependes mucho. Llegas a depender mucho y para ellos a veces eso también es un sufrimiento, porque ellos te dicen que no quieren ser una carga».

CFM13: «Por ejemplo, hay hijos que están y hay hijos que no, ¿eh? De repente te meten en un residencial y no sabes cómo te van a tratar, porque hay gente que trata bien

como hay gente que trata mal. Este, no sé. Este... Yo he escuchado tantos casos de que los bañan con agua fría en otros lugares, de que..., yo he escuchado tantos casos, que a veces uno, yo qué sé, es feo llegar a viejito así, no sé, pienso yo».

#### Infantilización

### Personas mayores

En las personas mayores, aparece cierta infantilización a través de un empleo de diminutivos para referirse a otras personas mayores en situación de dependencia actual o pasada, o en situación de dependencia lejana en el futuro, cuando se refieren a sí mismas. La dependencia en la vejez aparece pues asociada directamente con la dependencia infantil, de manera que propicia las prácticas infantilizadoras.

CAMMOH4: «Yo pienso que me van a tener que bañar, me van a tener [ríe] que vestir, me van a tener que dar de comer, pa eso tengo mi nieta que [ríe], pienso que ese es el cuidado que necesitamos los viejitos después, que te den de comer. ¡Tantos viejitos de esos!, les tienen que dar de comer... Yo he tenido que darle de comer a los viejitos porque yo he trabajado también en casas de salud cuidando viejitos, que hay que bañarlos, que hay que lavarlos, hay que darles de comer, hay que ayudarlos a caminar. Pienso que..., tanto por viejito, que te cuiden, como por enfermedad, también que te cuiden. Por las dos cosas, no, porque si estás enferma necesitás que te cuiden y si sos muy viejito necesitás que te ayuden, porque ya muy viejito creo que no pueda hacer mucho, me parece [riendo]... Este..., pienso que sí, que... necesitás que te cuiden también».

CAMHPH1: «Y un buen cuidado parte también, otra vez lo mismo, [...] que mañana vamos a estar, este... [frota las manos], los viejitos vamos a estar, este..., los viejitos vamos a estar minados de cuidados».

CAMHPXI: «Con mi mamá fue distinto, porque ella murió de viejita y estábamos mucho mejor económicamente. La trajimos para casa y la cuidamos acá. Ella estaba bien, pero muy viejita. Le hacíamos todos los mimos y los gustos. [Nombre de señora] me decía que yo la malcriaba, pero era mi madre, cómo no iba a hacerle los gustos. Ella se ponía un poco caprichosa, pero era una bendición tenerla en casa. Yo le decía a [nombre de señora] "tenemos que tenerle paciencia, está viejita". Ella igual la quería mucho y la cuidaba como si fuera su madre. La bañaba, le daba de comer, todo le hacía. Yo era medio inútil para esas cosas, además me daba un poco de vergüenza, entre mujeres se entendían mejor».

### Cuidadores informales

Una de las categorías que se desprende del discurso de las personas entrevistadas es la infantilización observable en el uso de diminutivos y en una recurrente comparación de las personas mayores con niños. A su vez, relacionan el cuidado de personas mayores con el cuidado a niños de manera que infantiliza tanto el vínculo como las prácticas.

CIAMM2V15: «Él empezó a obedecerme porque se dio cuenta [de] que solo no podía, y aprendió de cuando lo llevé a votar esta última vez, que... vio que yo lloraba porque yo no lo podía [hacer] cruzar la calle y tenía miedo. Menos mal que eran elecciones y andaban pocos, ¿viste? Pero, pará, no podía y yo... "¿Y ahora qué hago?" Y le rezongué todo el camino a la vuelta: "Porque no tomás los remedios, no trabajás más, ni vas a trabajar, no vas a trabajar, si no te voy a tener que internar, ¿vos querés estar lejos de [nombre de la hija], lejos de [nombre de otra hija], lejos de los nenes, lejos mío? Porque todos los días no vamos a ir a verte". Algo le tenía que decir para que se fuera. Entonces dice: "No, no". Y ahí él entendió. "No voy a trabajar más." Cuando él decidió no, entonces, ta».

CIAMMIXI: «Y es cuidar también. A ver, si tú no le das de comer al niño, se muere [sonríe]. Si tú no lo llevas al médico cuando está enfermo, también. Entonces, que una vida empiece a depender de vos, eso te, te cambia ¡totalmente! la... perspectiva y la visión de la vida».

CIAM2X3: «Cuando querías ver, estaba con la tabla acá arriba, ¿viste?, con la mesita de ella. Entonces también se te puede caer, o sea, tenés que estar continuamente vigilándola, como [a] un niño chico».

CIAMMIX9: «[...] Ellos generan, eh... como un ambiente de que tenés que estar cien por ciento para ellos, y vos tenés que poner un límite. En ese término, es como si fuera un niño, vos le tenés que poner un límite, pero no un límite de enojarte ni pelearte, sino saber que cada uno tiene su lugar y que tenemos que hacer ambas cosas».

CIAMM2V13: «[...] Es como que los viejitos se vuelven niños. Vamos retrocediendo y volvemos a la niñez y este... entonces necesitan los mismos cuidados y cariño y atención; atención es muy importante».

#### Cuidadores formales

La infantilización de las personas mayores y del vínculo que establecen con ellas estos cuidadores aparecen en el relato y en las prácticas cotidianas como naturalizados. El uso del diminutivo y el hábito de nombrar a las personas residentes como abuelos, despersonalizadamente, circunscribe el vínculo a un escenario de disparidad y homogeneización en que se pierde singularidad y son invisibilizados los diferentes procesos de envejecimiento, las distintas vejeces.

La infantilización puede apreciarse también en las prácticas de cuidado en torno de la higiene, que fácilmente son asociadas con las del cuidado de niños, en especial las relacionadas con la higiene íntima.

CFM5: «Y... claro, porque ellos, como que te das cuenta que ellos precisan cariño, ¿viste?, precisan de... Y dependen mucho, igual que los niños... O sea, no pueden manejarse si vos no andas atrás, es igual... O sea, que te das cuenta que, a la vejez, como que vuelven a ser niños de nuevo, sí».

CFM6: «No, porque los niños también... Es bien diferente, pero tienen algo de común, ¿viste?, que es la atención. Cuando son chiquitos también; uno tiene que estar atento a otras cosas, en el tema del cuidado de los pañales, acá también tenés que tener cuidado, no solo el cambiarle el pañal, en la higiene, tenés que agarrar un pañal y ponerle otro pañal, es como... atento a esas cosas, atento... Acá, por ejemplo, tuvimos una abuela que ahora está con diarrea, que está en silla de ruedas, que tiene, este, problemas en la pierna, y no solamente que la tenés limpita, sino que, más veces de lo común, la tenés que acostar de costadito, si no, se lastima toda la cola. Estar atento a que esté sana, ¿eh? No es solamente un cambiado de pañales, no solamente tenerla limpia a la abuela, no solamente ponerle un plato de comida... Es, como yo digo..., es como un conjunto de cosas».

CFM2: «Es que uno los adopta [sonríe y se ríe], es como [que] uno los adopta, ¿viste?».

### Discusión

Diversas investigaciones en el medio (Batthyány, 2001; Batthyány et al., 2012; Carbajal y Berriel, 2014) ponen de manifiesto dos características fundamentales de la construcción del cuidado en nuestras sociedades: la familiarización y la feminización del cuidado.

Desde finales del siglo XIX, los avances en las teorías médicas e higienistas, las teorías educativas y la emergencia de la psicología para todo lo que respecta al cuidado, principalmente el infantil, han complejizado las tareas que lo componen y han asignado progresivamente a las mujeres, con respaldo en el discurso experto, el rol de cuidador principal. Es así que el cuidado fue siendo circunscrito cada vez más a la familia o, más específicamente, a las mujeres de la familia. La familia es una construcción histórica que tiene su apogeo en la modernidad (siglo XVIII), con una función principal de reproducción social en sus tres dimensiones: biológica, afectiva y de mantenimiento del orden social.

Jelin (1998) plantea que el afecto en la familia se construye socialmente, sobre la base de la convivencia, de las prácticas de cuidado y protección, de una intimidad compartida y de las responsabilidades familiares, que las demás instituciones sociales (la escuela, la iglesia, el estado) controlan y sancionan.

A partir de esta construcción social de la familia, se fue poniendo en pie un modelo de familia ideal. Este modelo, que se institucionaliza y se vuelve natural, de la noción de familia responde a una particular moralidad cristiana y a lo llamado familia normal (Jelin, 1998). De este modo, el

cuidado familiar y las expectativas en torno del cuidado familiar se erigen como contratos implícitos, como sobreentendidos en el medio social y familiar. En las tres investigaciones mencionadas, se corresponden las valoraciones sobre la imposición del cuidado en el ámbito familiar y se lo señala como máxima moral (Kant, 1986), a la vez que se desaprueban otras alternativas de cuidado, como por ejemplo los establecimientos de larga estadía. En el caso de las personas mayores, el contrato implícito de cuidado familiar es tal que muchos de los entrevistados depositaban expectativas de cuidado sobre sus hijas e hijos sin siquiera haber planificado estrategias al respecto. Por el contrario, en las entrevistas se pone en evidencia cómo las estrategias de cuidado son planificadas sobre todo por aquellas personas mayores sin hijos y sin pareja, reivindicando el valor de la red social para enfrentar situaciones que demanden eventualmente cuidado.

En cuanto a los cuidadores del ámbito familiar, la máxima moral se manifiesta en un «deber ser» cuidador en tanto familiar, que es atribuido a una deuda afectiva adquirida con los padres por los cuidados recibidos en la infancia. La obligación moral que deviene del ser familiar, y el consecuente deber ser cuidador, exhorta a los cuidadores a resignificar su rol y asumir nuevos lugares, de manera que muchas veces les origina un malestar subjetivo importante. La obligación moral, así como la reciprocidad en el cuidado, son sentidos que se transmiten transgeneracionalmente desde la propia institución familiar. Algunos señalan incluso haber promovido, inculcado y enseñado a las generaciones menores las prácticas de cuidado a familiares.

Tanto las personas mayores como los cuidadores familiares manifiestan aprender las prácticas de cuidado desde experiencias vivenciadas en el núcleo familiar: en sus discursos, las personas mayores ponen énfasis en las experiencias de cuidado vividas como formativas para la realización de las prácticas. Los cuidadores familiares, por su parte, también señalan las experiencias familiares de cuidado, recibido, otorgado y presenciado, como elementos formativos. En tal sentido, los relatos y las prácticas no se construyen aisladamente, sino que se enmarcan en el contexto social, en relatos sociales en los que los sujetos participan, desde los cuales se apropian y transgreden sentidos, autodefiniéndose en cada nuevo escenario. La institución familia se configura como institución referencial primaria, desde la cual se adoptan normas y valores, y se emiten juicios de sí mismo (Kanyon, 1996). En tal punto, Rodríguez Nebot (2010) se refiere a las familias: «En este contexto del capitalismo, las familias son el lugar por excelencia donde se producen y se reproducen las subjetividades, [...] el lugar donde se arma el campo social y se recicla el macro–social en lo micro» (p. 44).

Las cuidadoras en ELEPEM, al igual que las personas mayores y los cuidadores familiares, sitúan el cuidado en el ámbito familiar y de su discurso se desprende una representación negativa de la institucionalización de las personas mayores. Esto guarda relación con la lógica familiarista de los cuidados antes mencionada, así como con la concepción negativa que recae sobre los servicios de cuidado de largo plazo (Hirschberg, 2015; Aguirre, 2018).

En esta línea, es interesante señalar que las cuidadoras manifiestan en sus discursos identificar a las personas mayores como su propia familia y hasta llegan a caracterizar incluso el vínculo entre cuidadores y residentes como el de una gran familia. Aparece una identificación con los residentes desde el lugar de familiares, de parte de las cuidadoras, con implicaciones diversas en términos de costos afectivos para ellas.

En el discurso de las cuidadoras formales, se acusa una valoración social escasa por el trabajo que realizan. No obstante, si bien señalan que el cuidado se aprende desde las prácticas de la vida cotidiana, remarcan como imprescindible tener vocación para ese trabajo. Tal vocación es planteada como innata y guarda relación con el gusto y la gratificación que señalan como necesarios para llevar adelante los cuidados. Esta condición innata o instintiva señalada como necesaria se

corresponde con observaciones aportadas por otras investigaciones (Batthyány et al., 2013) en torno de que, desde el discurso experto, se perpetúan y refuerzan estereotipos de género que sitúan a las mujeres como poseedoras de cualidades naturales para el cuidado. Las cuidadoras, por su parte, si bien reconocen el valor de la formación específica en cuidado, aluden exclusivamente al cuidado físico, sin incluir aspectos relacionados con las áreas psíquicas, vinculares y/o la formación en derechos humanos.

Resulta imprescindible adoptar la perspectiva de género cuando hablamos de prácticas de cuidado, ya que han sido históricamente y continúan siendo llevadas adelante principalmente por las mujeres. Esto ha dado lugar al desarrollo de desigualdades estructurales entre hombres y mujeres en el seno de la sociedad, a partir de la depositación predominante del cuidado sobre las mujeres, como una actividad propia del ámbito doméstico, sin valor ni reconocimiento social (Carrasco et al., 2011).

El trabajo diferencial entre varones y mujeres ha sido visibilizado de diversas formas. En Uruguay contamos con antecedentes que visibilizan la desigualdad de género en el trabajo no remunerado, indicador de la actual división sexual de trabajo (Aguirre y Batthyány, 2005; Aguirre, 2009 y Batthyány, 2015) que se traduce en una carga global de trabajo mayor en las mujeres que en los varones. La Encuesta de Uso del Tiempo desarrollada en 2013 en nuestro medio permitió observar que, a pesar de que las mujeres se han incorporado activamente en el mercado laboral, los varones no han hecho lo mismo en el ámbito doméstico (Aguirre y Scavino, 2016).

En relación con los significados de vejez, se desprende una concepción común en los tres actores implicados por la que la vejez queda encapsulada en una forma de ser y estar en el mundo que expresa imposibilidad y dependencia. La vejez es visualizada en términos homogéneos, a despecho de las múltiples singularidades de las personas devenidas en los distintos tránsitos a lo largo de sus vidas.

La asociación de la vejez con la enfermedad es uno de los prejuicios negativos más comúnmente extendidos y que aparecen en las entrevistas realizadas (Salvarezza, 1988; Butler, 1969). Desde un recorrido histórico y cultural, podemos visualizar de qué manera la vejez fue y sigue siendo blanco de numerosos prejuicios. Tanto aquellos positivos como negativos resultan en construcciones que predeterminan la forma de ser de un sujeto en función de su edad, operando como preconceptos discriminatorios (Carbajo, 2009): se concibe a los viejos como recipientes de sabiduría y de experiencia, y también como sujetos deficitarios, cuya vejez y envejecimiento son asociados con el declive, la enfermedad y el deterioro (Berriel y Pérez, 2007; Carbajal y Berriel, 2014). Sobre este punto, se ha expresado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), desestimando cualquier acción que conlleve una discriminación por edad.

En el discurso de los entrevistados, la enfermedad de las personas mayores es significada como quiebre, como un suceso que escinde o reorienta la continuidad del curso de vida e impone cuidado. Se observa que estos significados se traducen en una concepción de cuidado que aparece en una situación de enfermedad y no en otras situaciones. Ello hablaría de una disposición subjetiva negativa para las prácticas de cuidado, de una asociación entre enfermedad y dependencia que sitúa a la persona objeto de cuidado en un lugar de asimetría y malestar, no deseado. Esto resulta en que a menudo los entrevistados recurren al término ayuda, en lugar de cuidado, en el relato (Carbajal y Berriel, 2014).

Además de las construcciones que vinculan la vejez con la enfermedad, la dependencia, el retroceso y el deterioro físico, de las entrevistas se desprende como prejuicio o estereotipo una asociación entre la vejez y la niñez que da lugar a un fenómeno conocido como infantilización o

elderspeak, caracterizado por el relacionamiento con las personas mayores desde un trato infantilizador (Pinazo, 2013), es decir, la tendencia a generar vínculos infantilizados que derivan en prácticas infantilizadoras. Varios autores (López, 2019; Pinazo, 2013; Ryan et al., 1986) asocian esta forma de comunicación con una forma de maltrato emocional que se manifiesta por medio de la comunicación. El elderspeak promueve, de manera inconsciente, actitudes o comportamientos dependientes por parte de las personas mayores, aportando al declive funcional, físico y mental de las personas receptoras de un trato de tal naturaleza.

En esta línea, López (2019) indica que, en la relación cuidador–cuidado, el comportamiento sobreprotector que muchas veces se desprende de las prácticas infantilizadoras menoscaba la posibilidad de las personas mayores de sostener la funcionalidad. 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.

### **Conclusiones**

Los resultados que surgen en estas investigaciones destacan la importancia de estudiar los significados y los discursos que se portan con referencia al cuidado, la vejez, el envejecimiento y la dependencia, en el entendido de que guardan estrecha relación con los niveles de sufrimiento o bienestar con que tales situaciones serán vividas por los actores involucrados en las prácticas de cuidado (Carbajal y Berriel, 2014: Pérez, 2016).

Asimismo, estos resultados muestran la relevancia e importancia de aunar los esfuerzos realizados por INMAYORES-MIDES (2016) y el SNIC para profesionalizar y desfamiliarizar las prácticas de cuidado, así como para monitorear y sistematizar una oferta de servicios y programas de cuidado que contemple las diferentes realidades (López, 2019).

Resulta necesaria una formación para los cuidadores que permita deconstruir los significados de cuidado asociados exclusivamente con el cuidado físico y la dependencia, rescatando la diferencia entre la autonomía funcional, vinculada a la capacidad de las personas de llevar adelante actividades de la vida diaria, y la autonomía personal, moral o decisoria, relacionada con la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones y vivir según su orden (SNIC, 2016).

A su vez, estos resultados nos invitan, por un lado, a continuar la articulación de trabajo con el SNIC con el fin de aportar insumos para la evaluación y la promoción de las políticas públicas en torno del cuidado y de las personas mayores. Por otro lado, el abordaje de estos temas desde los propios actores involucrados representa un gran valor que nos permitió y permite hoy trabajar desde la docencia y la extensión en la problematización de estas nociones, propiciando un paradigma emergente transversalizado por una perspectiva de género, de curso de vida y de derechos humanos.

La Convención Interamericana no solo ha proporcionado un marco normativo, sino también un horizonte para el trabajo con personas mayores. Dar voz a las personas involucradas en las prácticas de cuidado a través de estas investigaciones las posiciona como sujetos de derechos, más que como meros objetos de cuidado.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre, M. (2018). La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las «casas de salud». Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible (tesis de doctorado, en línea).

  Montevideo: FCS–UDELAR.
- Aguirre, R. (ed.) (2009). Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay. Montevideo: UNIFEM-Doble Clic Editoras.
- Aguirre, R. y Batthyány, K. (2005). Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana 2003. Montevideo: Doble Clic Editoras.
- Aguirre, R. y Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez. Desigualdades de género en Uruguay. Papeles del CEIC, 1 (150), 1–41.
- Batthyány, K. (2001). El trabajo de cuidado y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas. En Aguirre y Batthyány (comps.), Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur. Montevideo: AUGM-CINTERFOR-OIT-UDELAR.
- Batthyány, K. (2015). Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Montevideo: Doble Clic Editoras.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2012). La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género. Santiago de Chile. CEPAL.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2013). El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. Santiago de Chile: CEPAL.
- Berriel, F. y Pérez, R. (2007). Alzheimer y psicoterapia. Clínica e investigación. Montevideo: Psicolibros.
- Bonilla, R. (2017). Cuidados y cuidadores: análisis de la construcción identitaria de los cuidadores informales de personas mayores residentes en Montevideo. Disponible en https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/10904
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. G. Richardson (ed.), Handbook for Theory and Research for the Sociology of Education, pp. 241–258.
- Butler, R. (1969). Ageism: anotherform of bigotry. The Gerontologist, 9 (4), 243–246. Recuperado de https://doi.org/10.1093/geront/9.4\_Part\_1.243
- Carbajal, M. (2014). Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores: estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo (tesis de maestría, Facultad de Psicología, Universidad de la República, Uruguay).
- Carbajal, M., Maciel, C., Martínez, F., Bonilla, R. y Monteiro, L. (2018). El significado de los cuidados en cuidadores de establecimientos de larga estadía en Montevideo (trabajo presentado en el VIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Puebla, México, 23–26 de octubre de 2018). Disponible en http://www.alapop.org/Congreso2018/PDF/00448.pdf
- Carbajal, M., Maciel, C., Martínez, F., Monteiro, L. y Bonilla, R. (2019). Cuidadoras formales e informales: significados sobre los cuidados para personas mayores en Montevideo, Uruguay.
   Trabajo presentado en el Congreso de la Asociación de Estudios Latinoamericanos (LASA), 24–27 de mayo de 2019, Boston, Estados Unidos. Disponible en https://members.lasaweb.org/prot/congress-papers/Current/lasa2019/files/1462714.pdf
- 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—mides para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. Montevideo: Inmayores—mides, Sistema de Cuidados.

- Carbajal, M. y Lladó, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas (conclusiones del Debate nacional sobre políticas sociales, envejecimiento y territorio «Envejecer... un proceso de todos. En busca de la equidad generacional»).

  Montevideo: MIDES.
- Carbajo Vélez, M. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 24, 87–96.
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.) (2011). El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid: La Catarata.
- Castellanos, F. y López, A. (2010). Mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de ancianos en un contexto de pobreza. En Investigación en enfermería: imagen y desarrollo. Pontificia Universidad Javeriana, 12 (2), 37–53. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=145217280004
- Coffey, A. y Atkinson, P. (2003). Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Antioquia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Foucault, M. (1989). Vigilar y Castigar. Buenos Aires: Siglo XXI.
- González Rey, F. (2000). Investigación cualitativa en psicología. Rumbos y desafíos. México: International Thomson Editores.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En C.

  Derman y J. Haro, Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social
  (pp. 113–145). La Sonora: El Colegio Sonora.
- Hirschberg, H. (2015). ¿Cómo y por qué surgen las instituciones geriátricas? Montevideo: Hogar Israelita.
- INMAYORES-MIDES (2016). Segundo plan nacional de envejecimiento y vejez. Recuperado de http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/66880/1/plan-nacional-de-envejecimiento-26-desetiembre-imprenta.pdf
- Jefferson, Gail (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. En Gene Lerner (ed.), Conversation analysis. Studies from the first generation (pp. 13–31). Amsterdam: John Benjamin's Publishing Company. http://dx.doi.org/10.1075/pbns.125.02jef
- Jelin, E. (1998). Pan y afectos. La transformación de las familias. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Kant, I. (1986). La Religión dentro de los límites de la mera Razón. Madrid: Alianza.
- Kenyon, G. M. (1996). The meaning / value of personal storytelling. En J. Birren, G. Kenyon, J.–E. Ruth, J. Schroots y T. Svensson (eds.), Aging and Biography. Explorations in Adult Development (pp. 21–38). Springer International Publishing.
- López, A. (2006). Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I, estudio cualitativo. Montevideo: Trilce.
- López, A. (2019). Cuidadores Formales de Personas Mayores en Centros de Larga Estancia (tesis de doctorado inédita, Instituto Universitario Fundación H. A. Barceló, Argentina).
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- Pérez, G. y Guijarro, E. (2001). Evaluación de la UNED senior. Opinión de los alumnos, profesores y coordinadores. En IV Congreso Iberoamericano de Universidades para mayores СІШИММ, 27 al 30 de junio de 2011. Volumen I, Alicante. Recuperado de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20112/1/311.pdf

- Pérez, R. (2016). Las dolencias de la mente. Prácticas de atención y cuidado de personas con demencia en Uruguay (tesis de doctorado inédita, Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Lanús, República Argentina).
- Pinazo, S. (2013). Infantilización en los cuidados a las personas mayores en los centros residenciales. Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales, 41, 252–282.
- Rodríguez Nebot, J. (2010). Clínica y subjetividad. Montevideo: Psicolibro Universitario.
- Rovira, A. (2015). La construcción de categorías subjetivas en el proceso de definición de una política pública sobre cuidados en Uruguay (tesis de maestría, UDELAR, Montevideo).
- Ruiz Olabuenaga, J. L. e Ispizua, M. A. (1989). La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ryan, E. B., Giles, H., Bartolucci, G. y Henwood, K. (1986). Psycholinguistic and social psychological components of communication by and with the elderly. Language & Communication, 6(1-2), 1-24.

  https://doi.org/10.1016/0271-5309(86)90002-9
- Salvarezza, L. (1988). Psicogeriatría, teoría y clínica. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista digital de investigación en docencia universitaria, 13(1), 102–122. Recuperado de https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644
- SNIC (2016). Sistema de cuidados. Informe anual 2016. Montevideo: MIDES-Junta Nacional de Cuidados.
- Strauss, A. y Corbín, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Antioquia: Universidad de Antioquia.
- Tronto, J. C. y Fisher, B. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. En E. Abel y M. Nelson (eds.), Circles of Care (pp. 36–54). Nueva York: SUNY Press.
- Vallés, M. S. (2003). Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis.

### **CAPÍTULO VIII**

Las abuelas en la organización social del cuidado infantil. Reflexiones a partir del caso uruguayo

KARINA BATTHYÁNY Y SOL SCAVINO

### Resumen

El capítulo aborda la participación y el tiempo que las abuelas/os dedican al cuidado infantil en Uruguay, a partir del análisis de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS del INE) de los años 2013 y 2018. Los datos permiten mostrar que la participación de abuelos/as aumenta en el período y que es muy importante cuando los niños/as no asisten a un centro de cuidado infantil o asisten menos de 20 horas semanales. También, que la participación y el tiempo que dedican las/os abuelas/os al cuidado infantil guarda una relación destacada con la participación y el sostenimiento de las mujeres madres en el mercado laboral, como lo han señalado trabajos antecedentes.

Los perfiles indican, en lo cuantitativo, que las abuelas de los hogares de mayor ingreso, segmentado por terciles, participan en mayor medida en el cuidado, que participan mayoritariamente después del año de edad del nieto y que participan más cuando las madres trabajan. Para complementar estos perfiles, se llevaron adelante entrevistas en profundidad a 12 abuelas montevideanas, de cuyo análisis surgen significaciones sobre el abuelazgo, presentadas brevemente. Se identificaron abuelas autónomas (niveles económicos altos), abuelas—eslabones, que exhiben mayores tensiones intergeneracionales en relación con el cuidado (niveles económicos medios), y abuelas no disponibles (niveles económicos bajos). El trabajo invita a reflexionar sobre el papel de las políticas de cuidado en el actual contexto de envejecimiento poblacional y posible corrimiento de las edades jubilatorias. La menor disponibilidad de abuelos para el cuidado y la necesidad de desdibujar la obligatoriedad del cuidado que aparece sobre todo en las abuelas de niveles económicos medios

ponen de relieve una necesidad de políticas que incluyan centros de cuidado infantil a tiempo completo, para evitar una profundización de las desigualdades sociales que afectan a las mujeres.

### Introducción

La vejez es una construcción social que adquiere significados distintos según los contextos sociales, culturales y los marcos de interacción social en los que se desarrollan prácticas cotidianas. Desde este punto de vista, la frecuente homologación que las personas y los estados establecen entre edad cronológica y vejez es cuestionable. Se ha propuesto que la edad cronológica no siempre coincide con la fisiológica y con la social y que las características de las distintas vejeces son variables y se configuran durante el curso de vida. Los cursos de vida quedan expresados en las biografías e historias personales, trayectorias que mutan con la diversidad que pauten la clase social, el género, la raza y la dimensión territorial.

Desde los estudios de trayectorias hacia la vejez, se han identificado algunos momentos clave que las definen, en términos occidentales y actuales: el abuelazgo, la viudez, la vida en solitario, la jubilación, la vida en un centro de larga estadía. La vejez queda fijada hacia la pérdida de autonomía, en representaciones sociales de decrepitud, enfermedad y muerte. Estos estereotipos asociados con la vejez aparecen también en la infantilización de la vejez y en prejuicios acerca del carácter y la personalidad de las personas mayores.

Por añadidura, el lugar de las personas mayores en las sociedades actuales es pocas veces reconocido como de productividad y de trabajo. Con ello se asocia el fenómeno de la invisibilización del trabajo no remunerado que afecta al conjunto de las mujeres, más fuerte para el caso de las mujeres mayores. Las abuelas, además de realizar tareas domésticas para su supervivencia y la de las personas con que conviven, se hacen cargo de un trabajo de cuidado, principalmente involucrándose en el de nietos pequeños.

El aumento de la participación de las mujeres en el mercado laboral ha generado cambios en las prácticas de cuidado y también una necesidad de servicios de esa naturaleza que, cuando no son asequibles en el mercado, son asumidos por las abuelas, de una manera que sostiene la vida laboral de sus hijas.

La participación de los abuelos en el cuidado infantil ha sido escasamente estudiada en Uruguay. Un primer recorrido descriptivo puede encaminarse a partir de los datos de las ENDIS, cuyos objetivos son conocer las características de los niños de 0 a 4 años en distintas dimensiones, el cuidado entre ellas. Se trata de un estudio de carácter longitudinal que permite comparar los datos sobre la participación de abuelos/as en 2013 y en 2018, en el contexto de un fuerte desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay (SNIC) entre 2015 y 2020, que logró como una de sus políticas de cuidado más claras aumentar la cobertura de los centros de cuidado infantil para niños/as de 2 y 3 años, principalmente.

Además, con atención sobre la necesidad de profundizar en las diferentes experiencias de abuelazgos de las mujeres, se presentan los resultados de un estudio cualitativo realizado durante 2016 para abuelas cuidadoras de la ciudad de Montevideo, que muestra cómo los mandatos de género, variables según niveles socioeconómicos, delinean vivencias del abuelazgo, formas de comprenderlo y tensiones intergeneracionales diversas.

## Género, vejeces y cuidado

Los cuidados pueden ser entendidos de varias formas: como relaciones sociales, como vínculos interpersonales, como elaboración e intercambio de bienes y servicios, como una fuente identitaria. Varían en función de su carácter remunerado y el contexto donde son desarrollados (institucional, doméstico...). Refieren a actividades básicas efectuadas en la vida cotidiana para garantizar la sostenibilidad de la vida (Fisher y Tronto, 1990; Letablier, 2007; Batthyány, 2015). Si bien todas las personas nos encontramos enlazadas en vínculos de interdependencia, desde los estudios del cuidado se ha hecho foco principalmente sobre quienes dan cuidado y quienes lo reciben. Letablier (2007) definió el cuidado como actividades que se llevan a cabo en la vida cotidiana para apoyar a los niños/as en su desarrollo o a personas mayores o con discapacidad en situación de dependencia. Las necesidades cotidianas de estas personas requieren de la provisión de cuidado, que puede ser facilitada por las familias de manera no remunerada, por el mercado y por los estados —a partir de la generación de servicios de cuidado y de políticas públicas de cuidado, como las licencias por maternidad, paternidad, parental, por enfermedad — y, también, por la comunidad (Razavi, 2007).

La organización social del cuidado refiere a cómo las distintas sociedades configuran alternativas para realizar esos trabajos. El social care, concepto desarrollado por las inglesas Daly y Lewis (2011), refiere a la potencialidad del cuidado como categoría central para estudiar la producción de bienestar social y el goce de derechos básicos por parte de la ciudadanía; su distribución en la sociedad informa de los niveles de democratización del acceso a diferentes opciones con independencia de las características particulares de cada persona u hogar.

Buena parte de las sociedades latinoamericanas presenta regímenes de cuidado de tipo familista, fuertemente feminizado, que son causa y parte de las desigualdades sociales entre varones y mujeres, que interaccionan con otras desigualdades clasificadas por la clase y la ascendencia étnicorracial. El extendido familismo—que pone de relieve una no disponibilidad de alternativas estatales públicas y gratuitas que garanticen los derechos al cuidado y también de opciones individuales para asumirlo— no llega a esconder la crisis de los cuidados que comenzó a manifestarse de manera muy fuerte a partir de las tensiones entre tiempos de trabajo remunerado y de trabajo de cuidado desencadenadas por la masiva incorporación de las mujeres al mercado laboral. El tiempo puede ser objetivado como un recurso escaso pasible de cierta organización y planificación en el marco de los contextos de vida urbanos occidentales actuales (Batthyány, 2015).

Por su parte, los varones están culturalmente eximidos de una responsabilización por el trabajo de cuidado, encontrándose vigente un mandato de proveeduría económica por encima de un mandato de cuidador, aunque los modelos de masculinidad hegemónica estén comenzando progresivamente a cambiar (Tronto, 2018).

Así, la presencia o ausencia de servicios públicos y gratuitos para el cuidado en etapas reproductivas puede ser un gran incentivo para el sostenimiento de las mujeres en el mercado laboral, evitando una inminente pérdida de autonomía económica o una resignación de un proyecto personal más allá de la maternidad (OIT, 2018).

Las mujeres de las familias son actoras claves en la organización del cuidado. Se ha hablado de «cadenas femeninas de cuidados» para hacer referencia al hecho de que son las mujeres de las familias quienes van eslabonando entre sí sus trayectorias como cuidadoras, generando redes de apoyo y de sostén para la liberación del tiempo de las principales cuidadoras. En este contexto, las abuelas son una figura central en la organización social del cuidado infantil. El aumento de la lon-

gevidad está impactando sobre las configuraciones de los abuelazgos actuales, con fuerte diferenciación entre los casos de las abuelas que trabajan y los de las que no, entre las edades de las abuelas y entre los intereses, las representaciones y los deseos desplegados durante su curso de vida.

### Abuelazgos

Los estudios cuantitativos y cualitativos sobre abuelazgos en Europa y Norteamérica son de larga data. Neugarten y Weinstein (1964) entrevistaron en la década de los sesenta a 70 abuelos de familias estadounidenses de clase media e identificaron cinco tipos: formal, buscador de diversión, padre sustituto, depósito de sabiduría familiar y figura distante. En un momento en que las personas mayores constituyen una proporción cada vez mayor de la población en casi todos los países del mundo (He et al., 2016), los estudios hacen hincapié en los contextos culturales y sociales para una comprensión de la diversidad de relaciones familiares intergeneracionales. Señalan la importancia de las diferencias entre los niveles de desarrollo y modernización propios de cada país y entre las normas y roles de género propuestos en cada cultura objeto de estudio. Procuran, por otra parte, una investigación de carácter longitudinal, en la medida en que la naturaleza de los abuelazgos es variable entre las diversas trayectorias individuales de las personas mayores, así como entre generaciones de abuelas/os. El «compromiso significativo entre abuelos y nietos» (Newman, 2019, p. 1002) recibe impactos desde las trayectorias individuales de envejecimiento, el ingreso en el rol de abuelo o abuela, las necesidades de cuidado de los nietos y las políticas sociales de cuidado eventualmente desplegadas.

El papel de cuidadores de las abuelas y los abuelos contribuyendo a las responsabilidades parentales o asumiéndolas es frecuente. Sin embargo, la ausencia de políticas de cuidado y de políticas de empleo que respalden la participación de padres y abuelos en el mercado laboral hacen que esta experiencia sea vivida de manera diferente según los contextos sociales.

Las identidades y la agencia de las abuelas y los abuelos, construcciones microsociales, están fuertemente moldeadas por influencias macrosociales. Algunos fenómenos clave (y fuente de tensiones intergeneracionales) son las vivencias en torno de la obligación del cuidado, en una ambivalencia entre la creencia de que los abuelos no deben interferir con los adultos en la crianza de sus hijos y la efectiva participación en la instrucción que reciben y en las preocupaciones sobre la educación y el comportamiento de sus nietos (Arber y Timonen, 2012). Al ser las familias un encuentro de relaciones interpersonales y generacionales donde se amalgaman discursos políticos y negociaciones cotidianas, las cadenas femeninas del cuidado suelen resolver responsabilidades y trabajo y, a la vez, exhibir conflictos de intereses y tensiones intergeneracionales en torno de los parámetros de crianza y las prácticas y la cultura de los cuidados (Foucault, 1977; Powell y Biggs, 2001; Powell, 2014; Newman, 2019; Aassve et al., 2012). Existen abuelas/os que se niegan a realizar tareas de cuidado y progenitores que prefieren el cuidado institucional al cuidado de los abuelos para los niños/as; también hay quienes prefieren practicar el cuidado directamente, sin participación de abuelos/as u otros proveedores de cuidado.

Otro de los ideales en competencia refiere al compromiso entre estar disponibles para el cuidado de nietos cuando sea necesario y ciertos valores de independencia personal y autodeterminación. La literatura señala que los abuelos que están muy fuertemente involucrados en el cuidado de los nietos pueden no ser capaces de actualizar sus ideales acerca de qué quieren hacer durante la jubilación o acerca de su autorrealización (Condon et al., 2019).

A su vez, una serie de estudios recientes indagan en los determinantes de la satisfacción desde el rol de abuelo/a e identifican el tipo de vínculo (de apego) que se establece con cada uno de los nietos/as como el factor de mayor incidencia para explicar los niveles de satisfacción con el abuelazgo. Si bien la evidencia internacional no es convergente en cuanto a relacionar el género y la edad de los/as abuelos/as con la satisfacción en ese rol mediada por el apego, muestra que sería mayor para las abuelas mujeres y los abuelos y abuelas más jóvenes (Condon et al., 2019, p. 11).

Estudios de carácter cualitativo señalan que los abuelos reflexionan sobre su rol de manera ambigua, expresando deseo y satisfacción por estar con los nietos y ayudar a sus hijas/os a permanecer en el mercado laboral, y también a la vez un cansancio y una percepción de obligatoriedad implícita en estar disponibles para «todo» (Megías y Ballesteros, 2011). Esta disponibilidad evoca, entre los abuelos que tienen obligaciones cotidianas de cuidado de los nietos, un sentimiento de explotación y de egoísmo por parte de sus hijos/as, a la hora de resolver los tiempos y las decisiones de crianza (Meil y Rogero–García, 2014).

El argumento central de la teoría del rol, según el cual los individuos aumentan su bienestar a partir de un ajuste al rol, ha sido refutado por varios estudios (Di Gessa et al., 2019; Sheppard y Monden, 2019; Muller y Litwin, 2011). Tampoco incide en el bienestar de los abuelos la cantidad de nietos (Di Gessa et al., 2019, p. 17). Los hallazgos sugieren que para las mujeres que se convierten en abuelas a través de su hija es el evento en sí mismo del nacimiento del primer nieto el que afecta el bienestar (a corto plazo) en lugar del rol de abuela (Di Gessa et al., 2019). Esto es consistente con la literatura que señala una ventaja matrilineal en la calidad de los vínculos entre padres e hijos (Chan y Elder, 2000; Jamieson et al., 2018) y con estudios recientes que encontraron que la maternidad mejora la cercanía emocional y la tasa de contacto solo entre hija y madre (Tanskanen, 2017).

La obligatoriedad del cuidado para las mujeres sigue siendo uno de los mandatos de género más presentes en las sociedades actuales. El cuidado está basado principalmente en el trabajo de mujeres, familiares, por el cual no perciben un salario ni los derechos derivados de la participación en el mercado formal de empleo. En este marco, la participación femenina en el mercado laboral a una tasa en fuerte crecimiento conlleva prácticas y estrategias de cuidado que involucran el cuidado no remunerado por parte de las abuelas. Este cuidado es, a veces, voluntario, pero se presenta por lo general como una adecuación necesaria: o bien se debe a motivos materiales (propiciar el sostenimiento de las hijas en el mercado laboral) o a mandatos culturales de género y familiares (Tobío, 2008 y 2012, Himmelweit, 2011).

El género es una de las categorías centrales para comprender las dinámicas de abuelazgo (Hank y Jurges, 2007, en Aguirre y Scavino, 2016), incluso cuando se han observado cambios en la división sexual del trabajo en la vejez. Varios estudios señalan la denuncia de sobrecarga de trabajo implícita en cierta categoría de «abuelos esclavos» a cargo del cuidado, que surge desde una moral de la «solidaridad familiar» (Aguinaga, 2004; Pérez Ortiz, 2007; Liga española de la educación y la cultura popular, 2006; Guijarro, 2001, en Meil y Rogero–García, 2014).

Teóricas como Tarrant (en Arber y Timonen, 2012) llaman la atención sobre la necesidad de incorporar a los varones en el estudio de los abuelazgos, a fin de conocer los cambios en las identidades, enriquecidas eventualmente a partir de nuevas tensiones generacionales entre padres y abuelos, en la emergencia de nuevas masculinidades. Más allá de ello, son las mujeres las principalmente implicadas en el cuidado de nietos, desde un persistente mandato cultural que asocia mujeres con cuidadoras e impacta en que cuidan más, efectivamente, y dedican más tiempo al trabajo de cuidado respecto de los varones, independientemente de sus edades, niveles educativos y económicos, situaciones conyugales, características de sus hogares, etcétera.

# Abuelas en el cuidado infantil y participación de las mujeres en el mercado laboral

Las abuelas tienen un rol fundamental en los cuidados infantiles dirigidos a los nietos/as y en la realización de las tareas domésticas vinculadas (Vandell et al., 2003; Gauthier y Smeeding, 2003). Existe un extendido reconocimiento acerca del trabajo de cuidado infantil a cargo de los abuelos como un factor muy significativo en la economía de la fuerza laboral en los países occidentales (Kanji, 2018; Condon et al., 2019), particularmente por el impacto que ejerce sobre la participación, el sostenimiento y la cantidad de horas que las mujeres madres pueden dedicar al mercado laboral.

Varios estudios encuentran un efecto positivo entre la convivencia o la proximidad geográfica con abuelas/os y la participación laboral de mujeres con niños pequeños (Del Boca, 2002; ISTAT, 2006; Ogawa y Ermisch, 1996; García–Morán y Kuehn, 2012; Compton y Pollak, 2013, Assave et al. 2012; Dimova y Wolff, 2011).

Arpino et al. (2012) indagan en el cuidado infantil informal proporcionado por los abuelos y su vínculo con la participación laboral de las mujeres, anticipando que se trata de una relación no siempre causal ni unívoca. Según sus resultados, contar con la presencia de abuelos para el cuidado aumenta la capacidad de participación en el mercado de empleo para las madres, con mayor efecto sobre aquellas con niveles educativos bajos, más jóvenes y residentes en zonas más oprimidas de los países estudiados. Esos autores concluyen, por otra parte, en que los abuelos realizan un trabajo más sustitutivo o complementario del cuidado formal que del cuidado propiamente parental. Es decir, o bien suplantan un centro de cuidados infantil, o bien complementan las horas de trabajo que no cubre. Encuentran que elevar la disponibilidad de cuidado infantil formal puede ser eficaz para aumentar la participación laboral femenina y es relevante ante una disminución de la disponibilidad de los abuelos para la atención regular de sus nietos.

Con el aumento de la longevidad y, eventualmente, de las edades jubilatorias, se hace necesario reorganizar socialmente el cuidado de niños/as sin que afecte la inserción y sostenimiento de las mujeres en el mercado laboral. Se señala entonces que las políticas de jubilación deben considerar más ampliamente otras variables, integrando políticas familiares y de género (Brussig y Knuth, 2007). Un aumento de la edad jubilatoria que no anticipe la organización social del cuidado afectaría a las mujeres, pero principalmente a aquellas más jóvenes, con más hijos y de hogares de ingresos más bajos, en su capacidad de sostenerse en el mercado laboral. Es a ellas a quienes la imposibilidad de costear servicios infantiles constreñiría su participación en el mercado laboral.

Respecto de la utilización de los centros, distintos autores señalan que la confianza en la calidad del cuidado infantil es determinante (Hank y Kreyenfeld 2003; Borck y Wrohlich, 2011; Shlay, 2010; El-Attar, 2013). De manera tal que, según Arpino et al. (2014), si los padres no confían en la calidad de los centros de cuidado formales, el efecto de los cuidados provistos por abuelas/ os sobre la inserción laboral de las madres sería el mismo, dado que las personas mantendrían sus preferencias familistas.

## Organización del cuidado infantil en Uruguay

En Uruguay, los datos de las Encuestas de Uso del Tiempo (2007 y 2013), la Encuesta Nacional de Representaciones Sociales del Cuidado y la Encuesta Nacional de Desarrollo, Infantil y Salud (ENDIS 2013, 2015) analizados en estudios precedentes han puesto en evidencia que el cuidado de los niños pequeños está fundamentalmente basado sobre el trabajo no remunerado de las mujeres de las familias (Batthyány y Scavino, 2017; Batthyány, 2015; Batthyány, Genta y Scavino, 2018). Como correlato de esta división sexual del trabajo, existen representaciones familistas sobre las preferencias de cuidado. Es decir, las personas prefieren a los familiares antes que a las instituciones o servicios cuando el cuidado es dirigido a los niños, particularmente cuando tienen entre o y 2 años (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013). Las preferencias familiares de cuidado son reforzadas por un discurso experto legitimado, el del médico, que sitúa a las familias como las principales proveedoras de cuidado entre o y 2 años (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014). A su vez, se ha evidenciado una correlación entre mandatos familistas más tradicionales en los niveles socioeconómicos y educativos más bajos, y mandatos familistas menos tradicionales, a medida que aumentan los niveles socioeconómicos y educativos (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013), reflejada también en las ENDIS (Batthyány, Genta y Scavino, 2018).

En cuanto a la participación de las personas mayores en el cuidado, la Encuesta de Uso del Tiempo (2013) evidenció que, del total de las personas de 65 y mayores, el 84,8 % de las mujeres realiza trabajo no remunerado (tareas domésticas, cuidados, voluntariado o trabajo para otros hogares), mientras que lo hace el 76,5 % de los varones. Los promedios semanales de tiempo dedicado son, en el caso de las mujeres, 34 horas semanales promedio y disminuyen a 22 horas, en el caso de los varones. Es decir, las mujeres participan más (8,4 %) y dedican más tiempo (12 horas promedio) al trabajo no remunerado (Aguirre y Scavino, 2016). Respecto a las tareas de cuidado específicamente, se observa que un 16 % de las mujeres de 65 años participan en trabajo de cuidado en sus hogares o para otros hogares de manera no remunerada, participación que disminuye a 10,8 % en el caso de los varones.

La distribución familista y feminizada del cuidado persiste en el marco del desarrollo de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC, ley 19.353) desde 2015, que busca promover el desarrollo, la autonomía personal, la atención y la asistencia de las personas dependientes, entre las que se incluyen los niños y niñas. En el pasado quinquenio, se efectuó la mayor inversión en primera infancia en la historia del país (SNIC, 2020, p. 10). Si bien no se alcanzó la cobertura universal de 0 a 3 años, estuvo prevista una inversión posterior para 2020–2021 con el fin de llegar a una cobertura de 100 %. Sin embargo, la oferta pública extendida de servicios de al menos 20 horas semanales para los niños de 0 a 2 años permanece focalizada y es incompatible con las jornadas laborales de los padres. Por tanto, el uso de centros de cuidado varía de acuerdo con la oferta pública disponible y su focalización socioterritorial, con los recursos económicos con que cuentan las familias para costear un centro privado y también con los mandatos culturales sobre el buen cuidado presentes en la sociedad uruguaya.

## Metodología

El presente trabajo ha tenido como objetivo conocer la participación de los abuelos y abuelas y el tiempo que dedican al cuidado infantil, según variables como la presencia de centros de cuidado, la ocupación de las madres, los niveles económicos de los hogares y los lugares de residencia. Se presenta un análisis estadístico descriptivo de datos de las ENDIS 2013 y 2018 que cuentan con información sobre las prácticas de cuidado de niños de 0 a 4 años en dos momentos distintos del tiempo, entre los cuales aumentó la oferta de centros de cuidado infantil, como hemos señalado. Se plantea la necesidad de avanzar en estudios de carácter inferencial para enriquecer el diálogo con la literatura internacional.

A su vez, se complementan los datos de carácter descriptivo con un abordaje cualitativo sobre las significaciones y las tensiones interfamiliares que aparecen en los discursos de abuelas montevideanas actuales, desde distintos niveles socioeconómicos y en la ciudad de Montevideo, en 2016.¹ Si bien se ha contado con un muestreo intergeneracional (Mejía Navarrete, 2014), en el presente trabajo nos centraremos en el discurso desarrollado en entrevistas en profundidad a 12 abuelas de niños/as menores de 6 años actuales, 2 de niveles socioeconómicos altos, 6 de niveles medios (2 medios–altos, 2 medios–medios y 2 medios–bajos) y 2 de niveles económicos bajos. El nivel socioeconómico (alto, medio o bajo) fue definido a partir de las siguientes variables: para el caso de la clase alta, se adoptó como criterio la pertenencia a reconocidas familias de altos ingresos y prestigio en la sociedad uruguaya; en los siguientes estratos, la variable que primó fue el trabajo remunerado de la mujer y sus características (ocupación, profesión, dedicación horaria, rama de actividad). Para categorizar las ocupaciones de las mujeres y asociarlas con un nivel socioeconómico, se utilizó como referencia el Índice de Nivel Socioeconómico (INSE) homologado por la FCS–UDELAR para Uruguay.

# Participación de los/as abuelos/as en el cuidado infantil en 2013 y 2018

En los cuidados de niños/as de entre o y 4 años, las madres participan fuertemente del cuidado: en 2013, lo hizo el 99,1 % y, en 2018, el 98,2 % (tabla VIII.a). La segunda figura principal en el cuidado de los niños y niñas en las edades mencionadas es la de los padres, con un 60,6 % de participación en 2013, que aumentó en 2018 a 79,8 %. Los abuelos y las abuelas son los terceros actores participantes, que se ocuparon en 2013 en un 38,7 % del cuidado total de los niños y niñas, proporción que aumentó a 40,5 % en 2018. Las participaciones de otros parientes, de hermanos, de parejas de los padres o de personas remuneradas o el autocuidado (cuando se quedan solos)

La investigación fue desarrollada por el Grupo de Investigación de Sociología de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR (Proyecto CSIC I+D).

son menos significativas, en relación con aquellas tres primeras figuras centrales para el cuidado infantil: madre, padre y abuelos.

Tabla VIII.a Figuras sociales que participan en el cuidado de los/as niños/as de entre 0 y 4 años. Total del país, 2013 y 2018

	PORCENTAJE EN 2013 (N=3038)	Porcentaje en 2018 (n=2547)		
Madre	99,1	98,2		
Padre	60,6	79,8		
Se quedan solos	0,6	0,3		
Pareja de la madre	1,3	1,9		
Pareja del padre	0,2	0,2		
Hermanos mayores de 10 años	9,7	7,1		
Hermanos menores de 10 años	2,0	0,4		
Abuelas/os	38,7	40,5		
Otro pariente	12,0	10,1		
Vecinos y otros no parientes	2,3	1,1		
Persona remunerada	11,1	10,0		

Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Tabla VIII.b Distribución de los/as niños/as de entre 0 y 4 años, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018

		Porcentaje en 2013	Porcentaje en 2018	
Darii i	Montevideo	48,5	44,5	
Región	Interior	51,5	55,5	
	Menor de un año	24,6	19,7	
Danga da adadas	1 año	25,0	20,0	
Rango de edades	2 años	25,3	19,7	
	3 años y mayores	25,0	40,7	
Terciles de ingreso	Primero	34,2	33,3	
	Segundo	31,2	33,5	
	Tercero	34,6	33,2	
Ocupación de la madra	Sí	61,3	74,6	
Ocupación de la madre	No	38,7	25,4	
	TOTAL	100	100	

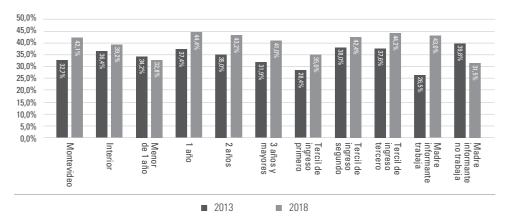
Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Buena parte de los niños habitan en Montevideo: un 48,5 % en 2013 y un 44,5 % en 2018, y una cantidad solo algo mayor se distribuye en todo el territorio nacional (tabla VIII.b). En cuanto a los rangos de edad de los/as niños/as encuestados, se observa entre los niños de 0 hasta 3 una distribución similar por año, tanto en 2013 como en 2018. Los niños de 3 años y más representaban en 2013 el 25 % del total de los encuestados y el porcentaje se vio aumentado a 40,7 % en 2018. La distribución de los niños según los terciles de ingresos en sus hogares es similar entre los niveles bajo, medio y alto, tanto en 2013 como en 2018. Finalmente, en relación con las informantes que son madres de los niños encuestados, se observa que en 2013 tenía ocupación laboral el 61,3 % y que la proporción de mujeres ocupadas aumentó a 74,6 % en 2018.

En relación con la tasa de participación de las/os abuelas/os en el cuidado de los niños (gráfica VIII.a), se observa un aumento significativo entre 2013 y 2018, considerando región, edad de los niños, terciles de ingreso de los hogares y ocupación de la madre como variables de corte. En el período delimitado por las encuestas, la tasa de participación aumentó más en Montevideo (de 32,7% a 42,1%), lo que revirtió la mayor participación en 2013 de abuelas/os del interior. Luego del primer año, a medida que aumenta la edad de los/as niños/as, la participación de abuelas/os disminuye tanto en 2013 como en 2018. El primer año es el período en que las madres cuentan con más tiempo no laboral (licencia por maternidad, parental, paternal), y su incorporación al mercado laboral luego de cumplir el año los/as niños/as promueve un aumento de la participación de las/os abuelas/os en los cuidados (Batthyány, Genta y Perrotta, 2018). Inversamente a lo que sucede con la edad, la participación de los abuelos es mayor en la medida que aumentan los ingresos de los hogares. En el primer tercil de ingresos, la participación de los abuelos fue de 28,4% en 2013 y aumentó a 35,0% en 2018. En el caso de los niños que viven en hogares del segundo tercil de ingresos, se observa que el 38 % eran cuidados por los abuelos en 2013 y el 42,4 % en 2018. Entre los niños del tercer tercil de ingresos en 2013, un 37,6% fueron objeto de cuidado por los abuelos y un 44,2 %, en 2018. La menor participación de las/os abuelas/os en el cuidado infantil en los primeros terciles de ingresos puede ser relacionada con la evidencia existente acerca de mayores niveles de cuidado provisto por las madres en dichos sectores y su menor participación en el mercado laboral (Batthýany, Genta, Scavino, 2018) y también con una permanencia de las abuelas en el mercado laboral, lo que las constituye como abuelas no disponibles para el cuidado. Finalmente, la participación de las/os abuelas/os es mayor cuando las mujeres madres trabajan que cuando no, y efectivamente la participación laboral de las mujeres-madre en el período 2013-2018 registró aumento. En el caso de las madres informantes que trabajan en 2013, la participación de las abuelas se observaba para el 26,5 % de los/as niños/as, y en 2018 alcanzó el 43%. Si se observa la diferencia entre las mujeres que trabajan y las que no trabajan en 2018, es posible establecer que las/os abuelas/os participan 11,5 % más cuando las madres trabajan, lo que evidencia una estrategia de cuidado adecuada a la participación y sostenimiento de las mujeres madres en el mercado laboral.

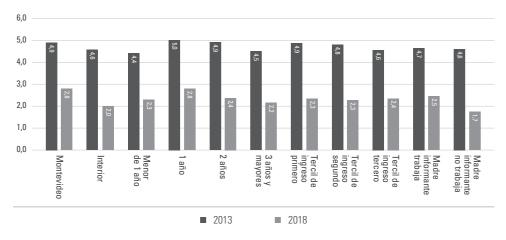
En cuanto al promedio de horas diarias que abuelas y abuelos dedican al cuidado de sus nietos (gráfica VIII.b), se observa que alcanza un promedio nacional de 4,7 horas en 2013 y de 2,4 horas en 2018. Esta disminución del tiempo de cuidado, constante según las variables de corte, puede vincularse con el aumento de la cobertura de los centros de cuidado infantil experimentada en el período, si se sigue la hipótesis planteada anteriormente de que los abuelos participan más bien como un complemento de los centros de cuidado infantil y no como una alternativa al cuidado de las madres y padres.

Gráfica VIII.a Tasas de participación de las/os abuelas/os en el cuidado de nietos/as de entre 0 y 4 años, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Gráfica VIII.b Promedio de horas de cuidado diarias provistas por las/os abuelas/os, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018



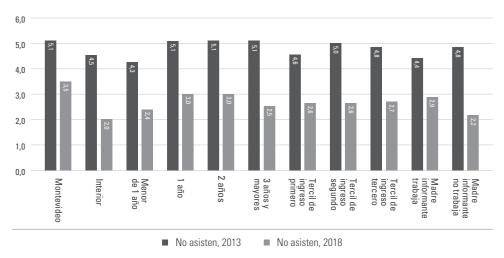
Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

El tiempo dedicado por abuelas/os al cuidado es mayor en Montevideo que en el interior del país. Es mayor para los niños de 1 año y se reduce progresivamente conforme aumenta la edad, y es levemente mayor en el caso de los niños de los terciles de ingresos más altos, lo que podría deberse a una mayor inserción laboral de las mujeres. Justamente, la brecha de tiempo de cuidado

por parte de las/os abuelas/os es importante entre los casos en que las madres trabajan y aquellos en los que no lo hacen (2,5 horas diarias, contra 1,7).

En la gráfica VIII.c se resume el tiempo que los/as abuelos/as dedican al cuidado de sus nietos cuando no asisten a centros de cuidado. Como se ve, los promedios de tiempo tanto en 2013 como en 2018 aumentan en relación con el total, presentado en la gráfica VIII.b anterior. Es decir, cuando hay ausencia de centros, las/os abuelas/os dedican más tiempo al cuidado que cuando hay institucionalización.

Gráfica VIII.c Promedio de horas de cuidado diarias provistas por las/os abuelas/os a nietos/as que no asisten a centros de cuidado, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

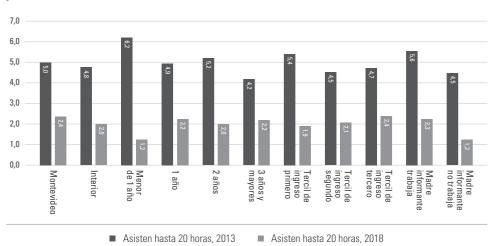
En la gráfica VIII.d se observa el promedio de horas dedicadas por los abuelos al cuidado de nietos que asisten a un centro de cuidado infantil hasta 20 horas por semana. Si bien el tiempo dedicado es menor que el destinado a cuidar a niños que no asisten a algún centro, la asistencia a tiempo parcial guarda relación con una mayor participación de los abuelos en los cuidados de los nietos (véase la tabla VIII.c). El tiempo destinado por los/as abuelos/as se torna central para poder incluir en el cuidado infantil un centro de permanencia parcial.

Finalmente, la gráfica VIII.e muestra que cuando los/as niños/as asisten a centros de cuidado infantil más de 20 horas semanales, el tiempo de cuidado provisto por las abuelas y abuelos disminuye.

Como había sido mencionado en la caracterización del contexto uruguayo, la asistencia de niños de entre 1 y 3 años a centros de cuidado infantil aumentó durante el período 2013–2018 de 33 % a 43 %, y lo hizo en particular la asistencia de los de 3 años (de 56 % a 71%), seguida de la de los de 2 años (de 31 % a 42 %) y de 1 año (de 11 % a 14 %). La participación es mayor si niños y niñas asisten a tiempo parcial que si asisten a tiempo completo y que si no asisten a un centro, lo que acompaña la hipótesis de que los abuelos son una estrategia de complemento para la escasez de oferta horaria de los centros públicos de cuidado, que generalmente están disponibles hasta por 20 horas semanales. Tal condición aparece como incompatible con una incorporación en el mer-

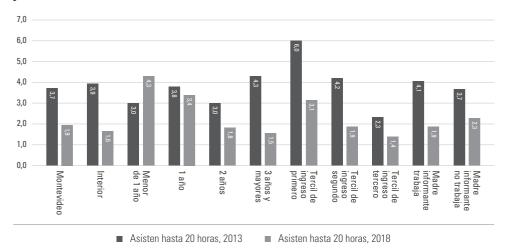
cado laboral a tiempo completo por parte de las mujeres, e incluso a tiempo parcial, si se consideran los tiempos de traslado.

Gráfica VIII.d Promedio de horas de cuidado diarias provistas por las/os abuelas/os a nietos/as que asisten hasta 20 horas a centros de cuidado, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Gráfica VIII.e Promedio de horas de cuidado diarias provistas por las/os abuelas/os a nietos/as que asisten más de 20 horas a centros de cuidado, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018



Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Tabla VIII.c Tasas porcentuales de participación de abuelas/os en el cuidado de nietos/as de entre 0 y 4 años, según variables de corte. Total del país, 2013 y 2018

, 0							
		No asisten		ASISTEN TIEMPO PARCIAL		ASISTEN TIEMPO COMPLETO	
		2013	2018	2013	2018	2013	2018
Pogión	Montevideo	33,4	40,6	29,7	46,8	33,8	37,0
Región	Interior	36,2	36,5	38,1	44,0	28,5	25,2
Rango de edades niños	Menor de un año	33,1	32,9	46,6	34,0	45,0	19,1
	l año	39,6	44,7	36,1	46,5	15,1	33,4
	2 años	36,5	40,0	33,9	46,2	31,4	44,0
	3 años y mayores	27,8	39,3	33,2	45,2	38,0	29,3
	Primero	27,7	33,3	27,8	37,8	44,9	31,3
Terciles de ingreso	Segundo	37,4	39,8	40,2	47,1	36,6	33,9
mgreso	Tercero	40,9	43,6	36,8	50,1	26,3	32,9
Ocupación de la madre	Madre informante trabaja	26,9	41,5	25,6	47,9	20,0	33,8
	Madre informante no trabaja	41,7	29,8	39,1	35,5	32,9	18,0

Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

Tabla VIII.d Tasas porcentuales de participación y promedio de horas diarias dedicadas por abuelas/ os al cuidado de niñas/os de entre 0 y 4 años. Total del país, 2013 y 2018

	2013				2018			
	No trabaja		Trabaja		No trabaja		Trabaja	
	Tasa de participa- ción	Horas promedio						
Menor de un año	26,0	5,1	41,1	3,9	31,7	1,5	33,0	2,5
1 año	33,6	4,5	39,5	5,0	33,2	2,8	49,4	2,8
2 años	27,8	4,1	39,5	5,1	32,2	1,4	44,4	2,4
3 años y mayores	17,5	5,0	39,2	4,4	30,2	1,4	44,0	2,3
TOTAL	26,5	4,7	39,8	4,6	31,5	1,7	43,0	2,5

Fuente: Elaboración propia sobre microdatos de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) 2013 y la ENDIS 2018 del Instituto Nacional de Estadística.

La mayor tasa de participación de abuelos/as (50,1%) en el cuidado se observa en el caso de los niños del tercer tercil que asisten hasta 20 horas a un centro de cuidado infantil. A su vez, hay un alto porcentaje de participación de los abuelos en los cuidados de niños y niñas en el caso de madres informantes que trabajan y que no cuentan con más de 20 horas de servicios de cuidado.

Por otra parte, en el grupo de mujeres que trabajan y que tienen niños/as de 1 año, la tasa de participación de las abuelas en 2018 es más alta que para otras edades (49,4%), lo que evidencia una ausencia de servicios de cuidado cubierta con una dedicación promedio de 2,8 horas diarias al cuidado de sus nietos.

## Experiencias en los abuelazgos de abuelas actuales

En cuanto a las significaciones del vínculo de las abuelas con el cuidado infantil, desde el Grupo de Investigación de Sociología de Género de la Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR, se llevó adelante en 2016 una serie de entrevistas en profundidad para indagar sobre las experiencias de abuelas de distintos niveles socioeconómicos. Del análisis de los abuelazgos, desarrollado centralmente por Batthyány, Perrotta y Scavino (2020), se consideran aquí solamente los datos de las abuelas actuales (12), referidos a una tipología nueva de abuelazgos en relación con la participación en los cuidados de los nietos.

### Abuelas autónomas (niveles socioeconómicos altos)

Una extensa cultura de mercantilización de los cuidados en niñeras y centros de cuidado permite cierto distanciamiento respecto de la obligatoriedad del rol del abuelazgo, que prioriza el tiempo en primera persona:

«Y yo les dije a mis hijas cuando tuvieron sus primeros bebes: si ustedes quieren que yo cuide a algún nieto de ustedes, tiene que ser algo importante y voy a estar siempre, pero si yo tengo que quedarme en casa para que tú vayas a bailar, no; bailo yo» (Mujer 1, abuela, nivel alto).

Estas abuelas distinguen el cariño, o los elementos emocionales del vínculo, del cuidado; se manifiestan independientes del trabajo de cuidado directo. Mencionan un contacto frecuente, pero ello no se traduce en un mandato de obligatoriedad respecto del cuidado.

«Me piden y me piden, no me piden en el diario vivir porque todos tienen empleada, todos tienen empleada con cama, o sea que no precisan. No tengo uno de mis hijos que me diga, bueno, ¿no podés venir hoy?, me salió un programa brutal y no tengo con quién dejarlos, no existe eso. [...] No afecta a la parte, vamos a decir, de cariño. No. Estamos todo el día en contacto, divinos los nietos, divinos. Ellos con nosotros y nosotros con ellos. [...] No, no tengo esa cosa obligada..., por suerte (risas)» (Mujer 1, abuela, nivel alto).

## Abuelas-eslabones (niveles socioeconómicos medios)

En los discursos de las abuelas de niveles medios, además de la valoración positiva sobre compartir tiempo con sus nietos/as, se presenta claramente una idea de orgullo por su contribución a la autonomía económica y el sostenimiento en el mercado laboral de sus hijas. A su vez, si bien expresan felicidad por hacerse cargo del cuidado, también dan cuenta de la dificultad y el cansancio que acarrea estar pendientes y a cargo de los nietos pequeños durante extensas jornadas.

«Feliz, feliz. No, no... O sea, mirá que ahora la nena de mi hija tiene diez meses y está todo el día gateando y tenés que estar todo el día atrás de ella, porque es rapidísima. Pero yo las disfruto tanto que no te puedo decir. Ayer estuvieron acá de ocho y media de la mañana, que mi hija se fue a trabajar, hasta las ocho y media de la noche, porque ella tenía que trabajar en su emprendimiento, cuando volvió del otro trabajo. Yo, feliz. Lo que pasa es que ahora me canso más. Eso es la verdad: me canso más. Y las disfruto más a ellas, porque cuando yo cuidaba a los otros nietos, yo trabajaba. Yo me jubilé cuando nació esta nieta, para que no la cuidara nadie de afuera» (Mujer 3, abuela, nivel medio).

La demanda de cuidado de los nietos incide sobre la oportunidad del retiro del mercado laboral, en una decisión influida por cierta mejor valoración del cuidado familiar respecto del cuidado contratado. Las actuales abuelas, que han participado activamente en el mercado laboral—como parte de una generación «bisagra» entre un modelo tradicional de género y una nueva distribución de roles—, conocen directamente las tensiones cotidianas en torno de la articulación entre trabajo remunerado y cuidado y, por ende, mantienen una actitud solidaria y empática hacia sus hijas en análogas situaciones, colaborando para el cuidado de los niños pequeños como manera de que se sostenga el trabajo remunerado.

«Ellas saben, cuando se complica yo estoy, o sea, yo lo más que hago es tratar de darles una mano porque sé que es complicado. [...] Yo doy una mano cuando no se puede. Por ejemplo, mi hijo tenía al bebé en la guardería y, bueno, yo qué sé, los miércoles y los martes y viernes yo lo iba a buscar, los viernes no. Los viernes a mediodía llegaba, porque iba a la mañana a la guardería, y se quedaba acá todo el viernes. Los martes lo iba a buscar a las cinco de la tarde a la guardería y me lo traía para acá. Lunes y miércoles cuido a otra nieta, y los de mi otra hija siguen viniendo martes y jueves. Vienen de mañana, se quedan a comer, pero..., o sea, pero no es que ella necesite, eso ya lo hace... Que ella me vive diciendo: "Mamá no te los mando más", y yo le digo: "Yo me muero si me sacás a los nietos grandes", porque ellos al principio cuando los tenía que mandar a la guardería, yo trabajaba, pero igual yo le decía: "Que vengan de mañana, comen algo calentito acá en casa, no tienen que llevar la vianda". Entonces, por lo menos tres veces por semana, venían para acá, les daba de comer, yo me tomaba un taxi, porque mi marido trabajaba también, me tomaba un taxi, los dejaba en la guardería y yo seguía para el banco» (Mujer 7, abuela, nivel medio).

La cita evidencia una necesidad de madres y padres de contar con los abuelos para articular con los centros de cuidado. A la vez, se observa una significación distinta para las abuelas de niveles medios que para las de niveles altos, que reportan mucha satisfacción por el cuidado directo, más allá de que sea o no necesario para los padres. El relato de las abuelas de niveles medios remite a una lógica del «don» recibido en el apoyo de sus madres para el cuidado de sus hijos, y de una valoración a transmitir, en una cadena de regalos y favores entregados que se entrelazan como participación en los cuidados.

«Siempre como que la tuve al lado, sí, y me di cuenta de que era lo mejor, la ayuda de mi mamá... No iba a tener otra ayuda como esa» (Mujer 5, abuela, nivel medio).

Por otra parte, en este nivel socioeconómico, el deseo de reducir la participación en el mercado laboral o de retirarse completamente para poder dedicar más tiempo al cuidado de los nietos no es siempre una posibilidad real para cierto grupo de mujeres que debe continuar trabajando y generando ingresos.

«No, no, o sea si yo ahora pudiera elegir... Mi hija ya es grande, pero, si pudiera elegir, elegiría trabajar medio horario, y el otro medio estar con mi nieto. Sí, yo sigo pensando igual que trabajo muchas horas, que las mujeres ahora principalmente que somos las que, la mayoría, estamos en la casa pagando las deudas y pagando las cosas, poder disfrutar más de nuestros hijos. Me gustaría trabajar menos horas, realmente, porque yo reconozco que gracias a mi trabajo le pude dar todo a mi hija, su colegio privado, su liceo privado, su ropa, todo lo que mi hija precisó siempre estuvo gracias al trabajo. Y es así, y no me arrepiento, porque si no, no sé cómo hubiera sido la situación. Pero igual, yo capaz que quitaría alguna cosa, y más horas con mi hija» (Mujer 5, abuela, nivel medio).

## TENSIONES Y COSTOS ASOCIADOS CON EL CUIDADO PROVISTO POR LAS ABUELAS

El involucramiento de las abuelas en el cuidado directo de los nietos genera a veces una serie de tensiones entre ellas y sus hijas en cuanto a las decisiones de crianza y educación, que sugiere una limitación de la opción familista de cuidado. Es observable principalmente en el caso de las abuelas—eslabones descrito para los niveles socioeconómicos medios, con un involucramiento más directo en el cuidado.

«Sí. Con mi hija, sobre todo. Con ella, sí, porque, no sé, a veces uno se pasa un poco, ¿no? Pero es que llega un momento que sentís que tenés que hacerlo, ¿viste? Este... "No, mamá, no le podes hablar así." Bueno, ta, yo soy la abuela, no soy la madre. Pero está muchas horas conmigo» (Mujer 6, abuela, nivel medio).

Surgen asuntos de disputa de poder entre madres y abuelas en torno del cuidado, como la invitación de una abuela a su nieta a beber vino en el almuerzo y la oposición de la madre que genera un conflicto familiar, o el de una abuela que se opone al colecho y discute con su hija, o el de una abuela en desacuerdo con una lactancia a demanda, entre otros. Las madres vivencian eventualmente las opiniones de las abuelas como una suerte de «invasión» en los cuidados de sus hijos. La tensión de la convivencia se presenta como una «guerra en silencio» disputada en el terreno de los cuidados en torno de los roles de madre y de abuela. La solución de problemas prácticos tensiona las decisiones de cuidado en la medida en que se carece de otras opciones.

«Era una guerra en silencio muy grande... Nunca tuve un sí o un no. (Influir en qué, ¿en la educación?) En la educación y en las costumbres. Yo no lo permitía, por ejemplo... A los años, te doy un ejemplo, a los tres años se le quiso dar vino y en la mesa yo dije que no. Y me quisieron pasar por arriba, y dije que no, y se me..., me creó un conflicto muy grande... (Mujer 6, abuela, nivel medio).

Hay un desajuste en las expectativas en torno de los roles y mandatos de cada generación: las abuelas consideran que les corresponde opinar y decidir sobre el cuidado, como podría aparecer en un modelo tradicional, mientras que las hijas o nueras no están de acuerdo con que la crianza sea incluida en el campo de decisión de las abuelas. En las tensiones intergeneracionales, aparecen el carácter de trabajo y los costos implicados en el cuidado, de un modo que invita a reflexionar sobre la constricción de oportunidades que imponen a las estrategias de cuidado y al bienestar material y subjetivo de las mujeres responsables.

### Abuelas no disponibles (niveles socioeconómicos bajos)

Entre las mujeres de niveles socioeconómicos bajos de la generación de abuelas, si bien los mandatos de género suelen ser más tradicionales, también se observan tensiones surgidas de su necesidad de continuar trabajando como limitación para participar en los cuidados. Suelen ser, por otra parte, abuelas más jóvenes que las de los niveles medios y altos.

«Es que yo creo que las abuelas son abuelas, no son madres, son abuelas ¿viste? A mí, si ellos salen..., a mí me encanta quedarme con él. Pero yo dejar de trabajar para quedarme a cuidarlo, no me quedaría. Una que no puedo... también yo soy sola. O sea, yo no sé, va en muchas cosas, ¿viste? Mi hermana tiene a su marido, ta, bárbaro, yo que sé, yo no tengo, no puedo decir... porque yo tengo que trabajar. Porque mi casa la mantengo yo» (Mujer 3, abuela, nivel bajo).

Se observa por último, entonces, una relación entre la participación de las abuelas en la estrategia de cuidado y el modelo de cuidado establecido en cada nivel socioeconómico. Las construcciones acerca de lo que les corresponde a las mujeres hacer en torno del cuidado infantil están marcadas por el nivel socioeconómico e impactan sobre la manera como es vivido el cuidado en la vejez.

### **Reflexiones finales**

El trabajo ha discutido la participación de las/os abuelas/os en el cuidado infantil en Uruguay mediante un análisis cuantitativo de carácter descriptivo, complementado con elementos de una investigación cualitativa sobre la organización social del cuidado y el papel desarrollado por las abuelas. Pone de manifiesto la necesidad de contar con datos que permitan enriquecer la discusión sobre esos roles, a la vez que sistematiza una serie de antecedentes recientes sobre la temática.

Considerando las tensiones que los modos de vida actuales implican para el sostenimiento de proyectos múltiples —de cuidado, de participación en el mercado laboral, de desarrollo en el sistema educativo, de sostenimiento de lazos intergeneracionales...—, resulta fundamental abordar los abuelazgos, sus particularidades y sus lugares en la organización social del cuidado. Esos lugares deben ser pensados en el marco de un aumento generalizado de la esperanza de vida, que dispara discusiones sobre políticas en torno de las edades jubilatorias disociadamente de las políticas de género y familia.

El estudio nos ha permitido observar que los/as abuelas/as participan del cuidado de sus nietos en una proporción importante (40 %) y que su participación ha aumentado entre 2013 y 2018, así como ha disminuido el promedio de horas que dedican a cuidar. La hipótesis central es que el aumento de la cobertura de los centros de cuidado infantil provocó un aumento de la participación de las abuelas y los abuelos para complementar el tiempo de cuidado con el centro. Esto se vincula con que la mayoría de los centros públicos de cuidado infantil colaboran con 20 horas o menos de cuidado semanales, para lo cual, en caso de que ambos progenitores o solo la madre estén ocupados en el mercado laboral, se hace necesario contar con más tiempo de cuidado para una jornada laboral a tiempo parcial o completo.

La evidencia muestra que las/os abuelas/os participan más en los cuidados de nietos cuando los hogares tienen niveles económicos más altos (en los modelos de doble ingreso o de madres ocupadas), particularmente cuando asisten hasta 20 horas a un centro de cuidado, y también una significativa participación de los abuelos en los casos de madres informantes que trabajan y que no cuentan con más de 20 horas de servicios de cuidado.

Los datos muestran que en el cuidado de los menores de un año la participación de abuelas y abuelos es menor, a la vez que la participación directa de madres y padres —particularmente cuando las licencias laborales destinadas a ello así lo permiten— es más alta. La necesidad de contar con abuelos para los cuidados aumenta a partir del año de los niños, principalmente cuando las madres trabajan (tendencia observada tanto en 2013 como en 2018). Por otra parte, en el grupo de mujeres que trabajan y tienen niños/as de 1 año, la tasa de participación en el cuidado por las abuelas en 2018 (49,4%) es más alta que en otras edades, con una dedicación de 2,8 horas diarias en promedio, lo cual señala una carencia de servicios de cuidado.

Por otra parte, fueron descritos modelos de abuelazgo a partir de los discursos de abuelas de distintos niveles económicos que ponen de manifiesto que aquellas de niveles económicos altos (abuelas autónomas) tienen una visión del cuidado como no obligatorio y ponderan su tiempo personal respecto del tiempo de cuidados. Distinguen entre la afectividad y el trabajo de cuidado ejercido directamente y lo hacen en un contexto de capacidad de compra de servicios ilimitada. Por otra parte, en el caso de los niveles más bajos (abuelas no disponibles), las mujeres abuelas

son más jóvenes y permanecen insertas en el mercado laboral, algo incompatible con su participación estructural en los cuidados. Esto es vinculable con las tendencias en participación y tiempo de cuidado de abuelas y abuelos, menor para el primer tercil de ingresos que para el segundo o el tercero, de la observación cuantitativa.

Las abuelas—eslabones, de niveles medios, se ven involucradas con más necesidad en las estrategias de los hogares, como parte de cadenas de cuidado que habilitan la permanencia de sus hijas en el mercado laboral. Sin embargo, esta participación no está exenta de contradicciones y tensiones intergeneracionales que ponen de manifiesto que la ausencia de opciones para el cuidado es un factor de conflicto y restricción de la autonomía tanto de las madres como de las abuelas.

La diversidad de abuelazgos plantea una necesidad de discutir acerca de la ampliación de cobertura y de horarios de los servicios de cuidado infantil. También la ponen de relevancia la participación de abuelos y abuelas complementaria de los centros de cuidado y la fuerte contribución de las abuelas al desarrollo económico mediante sus servicios de cuidado para el sostenimiento de las mujeres madres en el mercado laboral.

Estas dinámicas ponen de manifiesto que la posibilidad de contar con cuidado provisto por los abuelos no sería democrática, ya que varía según los contextos y las posibilidades de los sujetos y de las familias. Traer a la discusión sobre la organización social de los cuidados el papel de las/os abuelas/os es poner de manifiesto que la familiarización aumenta y perpetúa las desigualdades sociales, impactando principalmente sobre las mujeres más pobres. A su vez, la obligatoriedad del cuidado por género sobre las abuelas constriñe el desarrollo de vejeces alternativas al proyecto hegemónico de abuela cuidadora.

## Referencias bibliográficas

- Aassve, A., Arpino, B. y Goisis, A. (2012). Grandparenting and Mother's Labour Force Participation: A Comparative Analysis Using the Generations and Gender Survey. Demographic Research, 17 (3), 53–84.
- Aguirre, R. y Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez. Desigualdades de género en Uruguay. Papeles del CEIC, 1 (150), 1–41.
- Arber, S. y Timonen, V. (eds.) (2012). Grandparenting: Changing family relationships and global contexts. Bristol, RU: Policy Press.
- Arpino, B., Pronzato, C. D. y Tavares, L. P. (2012). Mothers' Labour Market Participation: Do Grandparents Make It Easier? Bonn: IZA.
- Arpino, B., Pronzato, C. D. y Tavares, L. P. (2014). The Effect of Grandparental Support on Mothers' Labour Market Participation: An Instrumental Variable Approach. European Journal of Population, 30 (4), 369–390.
- Batthyány, K. (2015). Los tiempos del cuidado en Uruguay. Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Montevideo: Doble Clic Editoras.

- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2013). La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay. Montevideo: MIDES.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014). La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil. Psicología, Conocimiento, Sociedad, 4 (1).
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2018). Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado. Montevideo: SNIC.
- Batthyány, K. y Genta, N. (2019). Estrategias de cuidado infantil y trabajo en Uruguay: desafíos para la perspectiva de género. Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo 23 (38/39), 115–147.
- Batthyány, K., Genta, N. y Scavino, S. (2017). Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil en Uruguay. Cadernos de Pesquisa 47, 292–319.
- Batthyány, K., Genta, N. y Scavino, S. (2018). Cambios y permanencias en las estrategias de cuidado infantil en el curso de vida: un análisis de género. Montevideo: MIDES.
- Batthyány, K., Perrotta, V. y Scavino, S. (2020). Uruguayan Grandmothers in child care: participation and intergenerational tensions. Current Sociology Journal (en prensa).
- Batthyány, K. y Scavino, S. (2017). Valorización económica de los cuidados no remunerados en salud: un aporte al reconocimiento del trabajo invisible de los hogares y las mujeres. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 17 (34), 1–18.
- Borck, R. y Wrohlich, K. (2011). Preferences for childcare policies: Theory and evidence. European Journal of Political Economy, 27 (3), 436-454.
- Brussig, M. y Knuth, M. (2007). Raising statutory pension age: Extending careers or unemployment of the elderly? Ponencia presentada en 5th International Research Conference on Social Security «Social security and the labour market: a mismatch?», International Social Security Association, Varsovia, 5–7 de marzo. Recuperado de http://www.issa.int
- Chan, C. G. y Elder Jr., G. H. (2000). Matrilineal Advantage in Grandchild–Grandparent Relations. The Gerontologist, 40(2), 179-190.
- Compton, J. y Pollak, R. A. (2014). Family proximity, childcare, and women's labor force attachment. Journal of Urban Economics, 79, 72–90.
- Condon, J., Luszcz, M. y McKee, I. (2019). First–Time Grandparents' Role Satisfaction and Its Determinants. The International Journal of Aging and Human Development, 0 (0), 1–16.
- Daly, M. y Lewis, J. (2011). El concepto de «Social Care» y el análisis de los estados de bienestar contemporáneos. En C. Carrasco, T. Borderías y T. Torns (eds.), El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas (pp. 225–252). Madrid: La Catarata.
- Del Boca, D. (2002). The effect of child care and part time opportunities on participation and fertility decisions in Italy. Journal of Population Economics, 15(3), 549–573.
- Di Gessa, D., Bordone, V. y Arpino, B. (2019). Becoming a grandparent and its effect on well–being: the role of order of transitions, time, and gender. Nueva York: The Gerontological Society of America – Oxford University Press.
- Dimova, R. y Wolff, F. C. (2011). Do downward private transfers enhance maternal labor supply? Evidence from around Europe. Journal of Population Economics, 24 (3), 911–933.
- El-Attar, M. (2013). Trust, child care technology choice and female labor force participation. Review of Economics of the Household, 11 (0), 507–544.
- Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. En E. K. Abel y M. Nelson (eds.), Circles of Care. Albany: SUNY Press.
- Foucault, M. (1977). Discipline and Punish. Londres: Tavistok.

- García-Morán, E. y Kuehn, Z. (2012). With strings attached: Grandparent-provided child care, fertility and female labor market outcomes. Munich Personal RePEc Archive Paper N° 37001.
- Gauthier, A. y Smeeding, T. (2003). Time use and aging: cross-national patterns. Research on aging, 25(3), 247-274.
- Hank, K. y Kreyenfeld, M. (2003). A multilevel analysis of child care and women's fertility decisions in Western Germany. Journal of Marriage and Family, 65, 584–596.
- He, W., Goodkind, D. y Kowal, P. (2016). An aging world: 2015. (U. S. Census Bureau. International Population Reports P95/16–1). Washington, DC: U. S. Government Publishing Office.
- Himmelweit, S. (2011). El descubrimiento del trabajo no remunerado: consecuencias sociales de la expansión del término trabajo.En C. Carrasco, T. Borderías y T. Torns (eds.), El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas (pp. 199–224). Madrid: La Catarata.
- ISTAT (2006). Il sistema di indagini sociali multiscopo. Contenuti e metodologia delle indagini. ISTAT Working Paper Series "Metodi e norme", 31.
- Jamieson, L., Ribe, E. y Warner, P. (2018). Outdated assumptions about maternal grandmothers? Gender and lineage in grandparent–grandchild relationships. Contemporary Social Science, 13 (2), 261–274.
- Kanji, S. (2018). Grandparent care: A key factor in mothers' labour force participation in the UK. Journal of Social Policy, 47 (3), 523–542.
- Letablier, M.T. (2007). El trabajo de «cuidados» y su conceptualización en Europa. En C. Prieto (ed.), Trabajo, género y tiempo social, pp. 64–84. Madrid: Complutense.
- Meil, G. y Rogero-García, J. (2014). Abuelas, abuelos y padres varones en el cuidado de la infancia. Cuadernos de Relaciones Laborales, 32 (1), 49–67.
- Mejía–Navarrete, J. (2014). El muestreo en la investigación cualitativa. Investigaciones Sociales, 4(5), 165–180.
- Muller, Z. y Litwin, H. (2011). Grandparenting and well-being: How important is grandparent role centrality? European journal of ageing, 8(2), 109–118.
- Neugarten, B. L. y Weinstein, R. (1964). The changing American grandparent. Journal of Marriage and the Family, 26 (2), 199–204.
- Newman, B. M. (2019). Grandparenting: Varieties and Variations. The Gerontologist, 59 (5), 1001–1002.
- Ogawa, N. y Ermisch, J. F. (1996). Family structure, home time demands and the employment patterns of Japanese married women. Journal of Labor Economics, 14 (0), 677–702.
- OIT (2018). Care work and care jobs for the future of decent work. Ginebra: OIT.
- Pérez–Ortiz, L. (2007). Las abuelas como recurso de conciliación entre la vida. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Powell, J. y Biggs, S. (2001). Rethinking structure and agency: Bio–Ethics, Aging and Technologies of the self, Sincronia, 6 (21).
- Powell, J. (2014). Social Gerontology. Nueva York: Nova Science.
- Razavi, S. (2007). The political and social economy of care in developing countries: Conceptual issues, research questions and policy options. Gender and Development Programme Paper, 3. Ginebra: UNRISD.
- Sheppard, P. y Monden, C. (2019). Becoming a First-Time Grandparent and Subjective WellBeing: A Fixed Effects Approach. Journal of Marriage and Family, 0 (0), 1016–1026.
- Shlay, A. B. (2010) African American, white and Hispanic child care preferences: A factorial survey analysis of welfare leavers by race and ethnicity. Social Science Research, 39 (0), 125–141.
- SNIC (2020). Rendimos cuentas 2015–2020. Montevideo: SNIC.

- Tanskanen, A. O. (2017). Intergenerational relations before and after offspring arrive: A withinperson investigation. Social Science Research, 67 (0), 138–146.
- Tobío, C. (2008). Redes sociales, género y política social en España y Francia. Política y Sociedad, 45 (2), 87–104.
- Tobío, C. (2012). Reciprocity and solidarity in intergenerational relationships: Spain, France and Norway in comparative perspective. *Papers*, 97 (4), 849–873.
- Tronto, J. (2018). Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado. En L. G. Arango (2018), Género y cuidado: teorías, escenarios y políticas (Colección Académica). Bogotá:

  Universidad de los Andes, Universidad Nacional de Colombia y Pontificia Universidad

  Javeriana
- Vandell, D. L., McCartney, K., Owen, M. T., Booth, C. y Clarke–Stewart, A. (2003). Variations in Child Care by Grandparents during the First Three Years. Journal of Marriage and Family, 65 (2), 375–381.



### **CAPÍTULO IX**

Experiencias de formulación de la jubilación como objeto problema

EMILIANO ESCUDERO Y MÓNICA LLADÓ

### Resumen

La jubilación es parte de los mecanismos de gubernamentalidad que permiten una gestión de las vidas de las poblaciones. La jubilación se encuentra en un terreno de relaciones de fuerza que anuncia revisiones y transformaciones tanto a nivel regulatorio como a nivel cultural. El cambio demográfico que describe un envejecimiento poblacional, el aumento de la expectativa de vida y los desafíos en la sustentabilidad de los sistemas de previsión social han incorporado a la jubilación en las agendas de gobierno y académicas. Para un ejercicio del gobierno de la jubilación, debe ser introducida como objeto al campo del pensamiento y al juego de los regímenes de veridicción y jurisdicción, y ser sometida a prácticas de problematización en tanto objeto de disciplinas. Ante una tendencia a instalar una nueva ortodoxia en la subjetividad sobre el envejecimiento, ligada a las concepciones de envejecimiento activo, la crítica permite desplegar una estrategia de problematización de las posibilidades actuales de existencia y de transformación de los límites naturalizados, en un ejercicio por el que crítica y problematización desde una integralidad universitaria de funciones y saberes se anteponen a la implementación de soluciones estandarizadas para problemas naturalizados.

En este capítulo, se abordan las modalidades de formulación de la jubilación como objeto problema y las acciones derivadas de tales modos de problematización, desde las cuatro principales líneas de trabajo desarrolladas, a saber: 1) talleres de preparación para la jubilación, 2) espacio de diálogo individual, 3) abordajes organizacionales, 4) jubilación y participación política.

### Introducción

¿Cómo formular el objeto-problema de la jubilación? ¿Qué acciones se derivan de las modalidades de problematización formuladas? ¿Cómo trabajar las preguntas emergentes considerando a la jubilación como dominio de gobierno que convoca disciplinas para establecer saberes que viabilicen reformas descritas como impostergables?

Tales interrogantes orientan el capítulo, donde se presentan las modalidades de problematización y las acciones desarrolladas por parte de un equipo que trabaja desde la integralidad universitaria en el eje Transición a la jubilación, del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN).

## Jubilación y gubernamentalidad

La jubilación es parte de los mecanismos de gubernamentalidad que permiten una gestión de las vidas de las poblaciones. Al plantear el concepto de gubernamentalidad, Foucault refiere (2006c) a un conjunto de prácticas que permiten definir e instrumentalizar las estrategias que establecen los individuos en su vida y con otros; también, a un «movimiento por el cual se trata, en la realidad misma de una práctica social, de sujetar a los individuos a través de unos mecanismos de poder que invocan una verdad» (Foucault, 2006a, p. 10). A partir de la constitución de los estados modernos, el arte de gobernar se desarrolla al desplazar la centralidad religiosa y multiplicar el gobierno en varias instituciones y dominios.

Uno de estos dominios de gobierno es la jubilación y sus efectos se articulan en el gobierno de dominios como el trabajo y el envejecimiento. La definición de un dominio de gobierno se realiza mediante las tecnologías que Foucault (2007) nomina biopolíticas al analizar el biopoder, o poder sobre la vida. Tales tecnologías biopolíticas, principalmente la estadística y la economía, trazan líneas que agrupan elementos heterogéneos y dispersos en una categoría que les confiere rasgos de homogeneidad y habilita al ejercicio del arte de gobernar. Es la invención de la población y su estratificación en dominios que permite la implementación de tecnologías que apuntan al individuo, o conjuntos de individuos, en función de ejercer un disciplinamiento que ajuste las conductas a las necesidades de gobierno. Estas últimas tecnologías son denominadas anatomopolíticas.

La jubilación se encuentra en un terreno de relaciones de fuerza que anuncia revisiones y transformaciones tanto a nivel regulatorio como a nivel cultural. El cambio demográfico que describe un envejecimiento poblacional, el aumento de la expectativa de vida y los desafíos en la sustentabilidad de los sistemas de previsión social han incorporado a la jubilación en las agendas de gobierno y las académicas.

En la fase actual, al capitalismo se le presentan dos necesidades de reconfiguración en torno de lo jubilatorio. Por una parte, que las personas trabajen más años. Las medidas para lograrlo apuntan a elevar la edad en que se accede a la posibilidad de jubilación o a disminuir el monto de la prestación al jubilarse en las edades promedio actuales, lo cual redunda también en una jubilación a edad más avanzada. Por otra parte, se acentúan los procesos de individualización financiera de las prestaciones de jubilación mediante el pasaje de un sistema solidario a uno de ahorro individual. Ante estas tendencias, tanto desde las perspectivas bajo las que se cuestionan los efectos de normalización de la gubernamentalidad sobre la población como desde las que se

orientan a la protección de derechos y conquistas de los trabajadores, han sido señalados los reduccionismos implícitos en tales formulaciones del problema.

## Formulación de la jubilación como objeto-problema

Para un ejercicio de gobierno, la jubilación debe constituirse como objeto de disciplinas. A este proceso Foucault lo denomina problematización: implica un conjunto de prácticas que hacen ingresar el objeto al campo del pensamiento y al juego de los regímenes de veridicción y jurisdicción. Así, la jubilación como objeto-problema disciplinar establece relaciones con la verdad mediante su representación en determinados conjuntos de saber, adquiere visibilidad y enunciabilidad, y se relaciona con los ejercicios de poder al diagramar las jurisdicciones de lo habilitado, lo legitimado y sus contrapartes.

Al considerar las transformaciones de diagrama social operadas durante el siglo XX y profundizadas en el XXI, marcadas por un pasaje del disciplinamiento ejercido desde una exterioridad a un control autoimpuesto (Deleuze, 1999), se percibe una confluencia creciente de disciplinas para el ejercicio de gobierno. En ese sentido, el saber psicológico aparece convocado a complementar las tecnologías anatomopolíticas —o psicopolíticas, según Han (2014)— que, como la medicina y la educación, han tradicionalmente operado mediante el disciplinamiento. A tal proceso se lo ha llamado «psicologización» (Rose, 1996; Parker, 2007) y presenta características correlativas con la medicalización de la sociedad (Foucault, 2004; Barrán, 1992). En este proceso es posible visualizar que el arte de gobernar necesita formular la jubilación como objeto—problema psicológico para hacer viables las reformas que se propone en materia regulatoria.

Los abordajes han priorizado hasta el presente el desarrollo de variables predictivas del comportamiento (Sahagún et al., 2014). El proceso ha sido enfocado en su dimensión temporal, diferenciando una fase de preparación, una de decisión y una de ajuste a la jubilación. Se han desarrollado consideraciones sobre los múltiples niveles involucrados, los recursos variables con que es transitada, los impactos sobre el rol, las posibilidades de continuidad y un aspecto inseparable, el de la transición a las condiciones y eventos sucedidos en el curso de vida.

Desde la gerontología crítica, se aporta una serie de señalamientos acerca de las orientaciones surgidas en la producción de conocimiento en torno del envejecimiento en general y de la jubilación en particular. Se advierte sobre un disciplinamiento biomédico del envejecer y una individualización de los problemas (Katz, 1996), así como una tendencia a instalar una nueva ortodoxia en la subjetividad en torno del envejecimiento, ligada a las concepciones de envejecimiento activo (Mouleart y Biggs, 2013). Estos procesos tenderían a generar una homogeneización en las formas de envejecimiento y de transición a la jubilación (Biggs, 2001), limitando la diversidad de modos de vida posibles.

Señalamientos de ese tipo están en sintonía con el planteo de Safatle (2015) en cuanto a que los objetos psicológicos serán diseñados en correlatividad con la gramática general que orienta los modos de relación consigo mismo, con los demás y con el mundo. Ello sucede con relativa independencia de la voluntad de sus autores; remite a una posición de discurso (Lacan, 2008). El discurso universitario, que se presenta como imparcial, produce desde una posición que sutura las incertidumbres mediante el conocimiento, para ajustar el sujeto al poder, de manera que queda velado el discurso del amo que funciona como motor de las articulaciones que opera el discurso universitario.

La crítica que desarrolla la perspectiva gerontológica indicada apunta a las relaciones que anudan el poder, la verdad y el sujeto (Foucault, 2006a), y plantea una tensión entre gubernamentalidad y crítica, entre la sujeción del individuo al poder y

«el movimiento por el cual el sujeto se atribuye el derecho de interrogar la verdad acerca de sus efectos de poder y al poder acerca de sus discursos de verdad; la crítica será el arte de la inservidumbre voluntaria, de la indocilidad reflexiva. La crítica tendría esencialmente como función la desujeción en el juego de [...] la política de la verdad» (Foucault, 2006a, pp. 10–11).

Esta confrontación crítica a la gubernamentalización no se ejerce en términos absolutos, sino que es «el arte de no ser de tal modo gobernado» (Foucault, 2006a, p. 8). Una ontología del presente (Foucault, 2006b) supone problematizar las posibilidades actuales de existencia y transformar los límites naturalizados.

A partir de esas premisas, adquiere relevancia la crítica para el ejercicio de problematización de la jubilación y ante cada línea de acción a desarrollar, antes de adoptar soluciones estandarizadas y protocolizadas. Según Deleuze (2005, p. 74), «un problema tiene siempre la solución que merece según las condiciones que lo determinan en tanto que problema».

### Jubilación, interdisciplina e integralidad

Lo interdisciplinario tiene múltiples acepciones, que no se discutirán en estas páginas. Sin embargo, por elegir un comienzo, se partirá de la idea de interdisciplina como estrategia académica que, ante la complejidad de la naturaleza y de la sociedad, aspira a superar los abordajes parciales desde las disciplinas y asume la misión programática de la academia, de diálogo y praxis con las comunidades para resolver problemas sociales (Thompson, 2015). En tal sentido, la producción de conocimiento queda ligada a una toma de posición ante la transformación social.

No solo interesa definir la interdisciplina, sino también qué hacer con ella, en tanto la producción de conocimiento y las formas de vinculación con la sociedad deberían estar siempre sometidas a una vigilancia epistemológica que contemple el inmanente ejercicio del gobierno de la vida (Bourdieu, 2007), referido más arriba.

Un primer paso, entonces, para el trabajo interdisciplinario va en dirección de identificar la posición del investigador/docente/extensionista en relación con su campo de estudio y su capacidad crítica para confrontar con los instituidos disciplinares.

Un segundo paso supone otras discusiones, acerca de una necesidad de compartir un paradigma crítico, o por lo menos algunos elementos que permitan una cierta ecología de saberes, parafraseando a De Souza Santos (2010).

Entendemos la integralidad como una articulación de las tres funciones universitarias que incorpora como necesidad lo interdisciplinario y lo transdisciplinario mediante una estrategia que habilite integrar saberes producidos por actores sociales no sujetados a los límites disciplinarios o políticos de la propia academia (Kaplún, 2014).

La integralidad articulada de tal manera provoca rupturas con lo instituido. Por tanto, desarrollarla como acción concreta del trabajo académico cotidiano encuentra desafíos desde dimensiones tanto organizacionales como personales, respecto de las identificaciones paradigmáticas en la disciplina de origen (De Souza Santos, 2010).

Trabajar desde la integralidad permite desplazarse entre los momentos de conocimiento: desde el de la dimensión conceptual abstracta del problema hasta el de enfrentar la realidad concreta y cotidiana de las personas que componen el campo de la jubilación como actores sociales. Aun considerando los beneficios de la integralidad, como movimiento instituyente supone resistencias tanto desde los propios agentes como desde las instituciones que habitan. Es recomendable, entonces, no esencializar la integralidad, la interdisciplinariedad o la transdisciplina. Por todas las consideraciones hechas —y por las interminables discusiones dadas en torno de estos asuntos—, desde las propias prácticas de integralidad se aconseja considerar a la interdisciplina y a la transdisciplina como momentos a alcanzar a partir de la acumulación de una praxis integral y de mucho diálogo, en el marco de un proceso (Santos, 2015).

Así, en adelante, se describen las diferentes líneas de acción recorridas para aproximarnos al problema de la jubilación, de tal forma que permita reconocer las limitaciones del conocimiento y las rupturas necesarias a transitar para producir nuevo conocimiento sobre el tema (Álvarez Pedrosian, 2011).

#### Líneas de acción

## 1. Talleres de preparación para la jubilación

#### SOBRE LA FORMULACIÓN DEL OBJETO-PROBLEMA

La jubilación es tratada como un hecho jurídico-administrativo que forma parte del pacto social y está integrada en el imaginario social como un hito laboral de baja consideración dentro de los planes vitales de los trabajadores, hasta que se hace inminente. Algunas veces, es un hito impensado a la hora de considerar el contrato laboral y, otras, un hito impensado como cambio vital. De modo que nos encontramos con que la jubilación tiende a quedar en el plano administrativo y psicológico como un asunto individual, naturalizado por la normativa vigente en cada caso.

Sobre ese escenario, las propuestas de talleres de preparación para la jubilación se han visto multiplicadas. Los talleres ofrecen la posibilidad de desarrollar un proceso grupal de visualización, apropiación y reinvención del posicionamiento subjetivo desde el cual los participantes se encuentran transitando su jubilación. Se aspira a aumentar las herramientas de los participantes para la invención de sí mismos antes que recetar un modo específico de ser. Los temas que se trabajan funcionan como disparadores para la exploración del universo simbólico involucrado en la transición a la jubilación. De modo que en la implementación de los talleres fueron predominando diversos énfasis sobre promover los mayores niveles de autonomía posibles en la construcción singular y colectiva de proyectos de vida postjubilatorios, a diferencia de otras tendencias en el mundo de la preparación para la jubilación, con énfasis puestos sobre la posibilidad de capacitarse para adoptar con ortodoxia estilos de vida deseables en la vejez.

Se percibe una tendencia hacia que estos espacios sean diseñados desde un enfoque psicoeducativo, con premisas que modelizan formas adecuadas e inadecuadas, saludables e insalubres de transitar hacia la jubilación y el envejecimiento. Estas premisas suelen organizarse a partir del discurso sobre el envejecimiento activo o el buen envejecimiento, un modelo que se instaura en 1998 como política internacional por la OMS para «darles vida a los años». El discurso del buen envejecer busca confrontar el imaginario negativo sobre la vejez, pero pierde de vista que se alinea a la justificación de políticas que convierten a los viejos en objetos pasivos de las acciones sanitarias, persiguiendo modelos que normalizan una forma de de envejecer (Paredes et al., 2017). Es posible considerar, por tanto, a estas prácticas como adaptacionistas, en un proceso normalizante, al mismo tiempo que perpetúan una posición de dependencia del sujeto respecto del saber experto.

Quienes asisten a un taller de preparación para la jubilación se encuentran elaborando un proceso de finalización de la relación de dependencia laboral. El espacio de taller constituye una oportunidad de problematizar la posición de dependencia portada a través de distintas relaciones sociales: las relaciones laborales, las relaciones con los saberes expertos y, eventualmente, las relaciones familiares. En los talleres de tendencia psicoeducativa no se propone en principio como objetivo ejercitar una actitud crítica de esta posición de dependencia; se ofrecería en cambio un saber experto al cual las personas han de sujetarse para alcanzar los ideales de sí que se presentan como verdad y se asumen de forma ahistórica.

Resulta necesario evitar una patologización de la jubilación. La jubilación no es traumática; podría serlo de forma contingente a partir de la articulación del sujeto. La duda sobre sí mismo respecto de la jubilación, en términos actuales o futuros, expresa la aparición del sujeto. Cuando se produce un tropiezo ante la transición a la jubilación, se resignifica un proyecto de vida que no la ha incluido y se introducen interrogantes articuladas con ella. Si se sutura la duda, la interrogante del sujeto sobre sí mismo, se acotan también las posibilidades de creación y reinvención del modo de vida. Las performances podrían diagramarse en relación con escenas ominosas que describen un viejismo en términos de deterioros y pérdidas, o en relación con joviales escenas en las perspectivas del envejecimiento activo.

Estos modos de problematización de situaciones en encuentros bajo formato de taller atraviesan las condiciones de producción en las que ingresan los participantes. En tanto relaciones de fuerza, no hay una determinación absoluta de la subjetivación del participante, no se trata de una dominación, tampoco en las propuestas más disciplinantes. Quien transita por los talleres tomará lo que pueda para producirse a sí mismo y podrá discernir mediante una actitud crítica si no quiere ser de tal modo gobernado, bajo tales premisas o bajo tales modelos de jubilado. El margen de acción para la coordinación lo da la posición que pueda ocupar en dirección de facilitar u obturar un proceso crítico de elaboración de sí que los participantes, de todas formas, tenderán a realizar.

#### SOBRE ACCIONES DERIVADAS DEL PROBLEMA

Presentaremos los resultados del trabajo realizado por el equipo del CIEN en su intervención en talleres de preparación para la jubilación. Esto supone un periplo de acomodamientos y transformaciones sobre cómo pensar e implementar los talleres de preparación a la jubilación desde una perspectiva crítica, así como explorar las posibilidades del trabajo interdisciplinario.

El equipo fue convocado a participar de una propuesta para los funcionarios de la UDELAR. En 2014, se crea el Programa Integral de Retiro Laboral de la UDELAR. Para la implementación del programa, se constituyó una comisión cogobernada de coordinación integrada por la Dirección General de Personal (DGP), el Servicio Central de Bienestar Universitario (SCBU) y docentes especializados en envejecimiento y retiro laboral de las facultades de Ciencias Sociales, Medicina y Psicología. Este equipo sugiere los lineamientos para la implementación de talleres de preparación para la jubilación, así como asesoramiento y propuestas para llevar adelante otras actividades con la sección de asesoramiento al retiro de la DGP.

Desde 2014, se sostuvieron cuatro ediciones, con interrupciones, hasta 2019.¹ El programa está dirigido a los trabajadores de la UDELAR, lo que ha incluido funcionarios docentes y técnicos, administrativos y de servicios (TAS) de Montevideo. La convocatoria a participar es dirigida a quienes hayan iniciado trámites jubilatorios, a quienes estén recientemente jubilados y también es abierta a todas aquellas personas que consideren la posibilidad de jubilarse, independientemente de la anticipación.

El formato de los talleres de preparación para la jubilación sufrió algunos cambios desde su origen, en dos ediciones pautadas por un programa multidisciplinario con características educativas, hasta un programa diseñado como espacio de reflexión, como el antes descrito.

Se han planteado temas que funcionan como disparadores para la exploración del universo simbólico involucrado en la transición a la jubilación; por ejemplo, rutinas de trabajo, redes sociales y vínculos laborales. En la dimensión económica, se analizaron los cambios que supone la jubilación y se exploraron capacidades de emprendedurismo a utilizar en caso de necesitarlo. Sobre el impacto de retirarse del empleo, se colocó el énfasis en la diferencia entre trabajo y empleo y en valorar la conservación de la fuerza de trabajo como capacidad del participante. En cuanto al uso del tiempo libre, se ha reflexionado sobre el envejecimiento y la vejez, los paradigmas en juego y cómo la vejez se vuelve en la sociedad actual un mercado específico en el cual conviene ingresar con capacidad crítica; entre otros asuntos.

Durante el proceso, se ha incorporado a una sesión a los compañeros funcionarios de la DGP especializados en la atención de los trámites de retiro, lo que aporta un momento de compartir información y también los afectos que se despliegan en torno de la decisión de jubilarse, de comenzar los trámites, y asimismo las estrategias y consideraciones en torno de sus dimensiones políticas y económicas, sin exclusión de las históricas sociales, personales y organizacionales. Se percibe en la mayoría de los participantes un buen nivel de manejo de información general, de recursos sociales, así como de información específica sobre su trámite jubilatorio.

En 2015, a partir de la propuesta de talleres en la UDELAR, el equipo del CIEN es convocado por la Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU) para implementar-los con carácter abierto a la sociedad, a cualquier rama de actividad. En 2019, se llevó a cabo la cuarta edición de una modalidad de talleres diseñados desde un comienzo bajo la perspectiva a la que habían arribado los talleres de la UDELAR. Fueron convocados en distintos barrios de Montevideo (Malvín Norte, Sayago, Cordón), en Pando y en Durazno, con una instrumentación que ha facilitado un espacio de práctica preprofesional para estudiantes avanzados de la licenciatura en Psicología. Este diseño de los talleres ha supuesto un trabajo previo de gestión con las diferentes organizaciones y de sensibilización y difusión con sus asociados y la comunidad, bajo estrategias que han incluido charlas en diferentes asociaciones y entrevistas radiales en emisoras locales.

Como resultado del trabajo de los estudiantes en las diferentes ediciones de talleres surgieron diferentes proyectos investigación que integraron propuestas para la obtención de su título de

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> En 2020, se inicia otra interrupción debido a la emergencia sanitaria por Covid 19.

grado, así como un proyecto de investigación financiado bajo el Programa de Apoyo a la Investigación Estudiantil (PAIE).²

## 2. Espacio de diálogo individual

La creación de espacios de diálogo individual sobre las experiencias de transición a la jubilación surgió como actividad pertinente a partir de los talleres de preparación llevados adelante en el marco de las investigaciones para un proceso doctoral.<sup>3</sup>

#### Sobre la formulación del objeto-problema

La generación de un espacio de diálogo individual en paralelo a los talleres ha procurado ampliar los márgenes de alcance del trabajo, en términos de convocatoria, proceso y profundización. En el transcurso de los ciclos de talleres, se percibió que algunas personas desestimaron la convocatoria por tratarse de un espacio grupal, y que hubieran preferido un trabajo individual de elaboración de aspectos referidos a su transición a la jubilación.

Como se ha planteado, la visión despatologizada de la jubilación implica una orientación de trabajo hacia el despliegue de interrogantes que los sujetos articulan en torno de su transición. En el curso de la problematización de interrogantes, comienzan a emerger líneas de los singulares modos de composición de la historia de vida. A partir de las preguntas genéricas habituales en torno de la transición, aparecen aspectos particulares de la articulación del sujeto con el campo simbólico establecido por las coordenadas de la jubilación, el trabajo, la vejez, etc., de manera que surgen nuevas preguntas y, en muchos casos, la jubilación resulta disparadora para un proceso de interrogación sobre sí mismos. Estas derivas quedan habilitadas en los talleres, pero sin desmedro de la recursividad hacia el eje de lo jubilatorio que imponen tanto las consignas de las dinámicas propuestas por los coordinadores como el proceso grupal convocado. Esas derivas podrían sostenerse en un espacio individual que habilite las interrogantes sobre sí que el sujeto vaya construyendo, para profundizar en aspectos de su historia de vida que, a nivel grupal, deben ceder espacio a la construcción colectiva.

En el espacio de diálogo, son formulados como objeto-problema de estudio los procesos de construcción de narrativas sobre la transición a la jubilación. Los estudios sobre las construcciones de narrativas se enmarcan en las perspectivas del análisis del discurso desarrollados a partir del llamado «giro lingüístico», que refiere a un momento de cambio en la concepción del lenguaje para las disciplinas humanas y sociales, tanto respecto del lugar que el lenguaje recibe en los planteos disciplinares como del papel que juega en los fenómenos objeto de estudio (Íñiguez, 2003).

Al considerar que el proceso de jubilación se encuentra en revisión en el actual momento sociohistórico, así como los señalamientos de la gerontología crítica acerca de una tendencia a instalar cierta nueva ortodoxia en la subjetividad del envejecimiento, se comprende la necesidad

Proyecto «Retiro laboral, ¿Y ahora qué? Proyectar la vida en el proceso jubilatorio», bajo la responsabilidad de Nelly Béguerie, Emiliana Kozulich y Noelia Mediza.

Emiliano Escudero, «Construcción de narrativas en la transición a la jubilación: prácticas psicológicas, organización del trabajo y performance» (proyecto de tesis doctoral, Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología, UDELAR).

de producir conocimiento en torno de las formas de transición a la jubilación capaz de interrogar sobre los procesos de legitimación y deslegitimación, de visibilidad e invisibilidad de los modos de vida involucrados (Escudero, 2019).

Estudiar las transiciones a la jubilación desde el análisis de las narrativas contribuye a desplegar los complejos procesos de producción de sí mismo, mediante la tarea de interrogar cuál es el campo actual de experiencias posibles en esa transición, por la vía de actualizar la propuesta de Foucault (2006b) de una ontología del presente. Se propone explorar a través de ella cómo se presentan los problemas en la actualidad a partir del estudio de las prácticas de transición a la jubilación, entendidas como una efectuación de tres tipos de tecnologías: de verdad, de poder y del yo.

Las tecnologías de verdad involucran a las relaciones del sujeto con su saber, en el diagrama de las posibilidades de enunciabilidad y visibilidad en un momento sociohistórico determinado. Para estudiarlas, se abordan las prácticas psicológicas de producción de conocimiento científico sobre jubilación, en tanto la institucionalización del saber disciplinar se actualiza en relaciones de fuerza que promueven formas de subjetivación, expresándose tanto a nivel de políticas públicas como de prácticas organizacionales (Foucault, 1992; Lizcano, 2006; Parker, 2007; Pulido-Martínez y Sato, 2013; Rose, 1996). Se tendrá presente, además, que los procesos de institucionalización de los saberes que realizan las disciplinas, en tanto formaciones discursivas, diagraman el ejercicio de los discursos y las reglas de construcción de proposiciones (Foucault, 1992).

Para el estudio de las tecnologías de poder y de las formas en que el sujeto ejerce o padece sus relaciones, se considera a la organización del trabajo como materialización de un dispositivo (Wittke, 2007; Zangaro, 2011) que modula la performance de transición a la jubilación. Esta formulación será retomada más adelante.

Respecto de las tecnologías del yo, las relaciones que el sujeto desarrolla consigo mismo, se genera un espacio de producción y registro de procesos de construcción de narrativas de transición a la jubilación. Las narrativas son entendidas como performance, en tanto implican un conjunto de discursos, procedimientos, herramientas, normas y regímenes de afectación que acuden a diagramar las condiciones de la puesta en escena del modo de vida (Eira, 2016; Wittgenstein, 1921; Butler, 2007; Foucault, 1990). Por tanto, se configuran como un juego de lenguaje, se escenifican en/desde/con un modo de vida, se libretan desde agenciamientos colectivos de enunciación, y se ensayan en un juego de iteración (Eira, 2016).

Este esquema foucaultiano es tensado con la concepción psicoanalítica de orientación lacaniana en lo que refiere al sujeto. El sujeto de lo inconsciente (Lacan, 1997) funciona como un rasgo ausente del conjunto de rasgos de la historia narrada. Tal rasgo ausente, también llamado «rasgo unario», marca las actuaciones y se repite en los distintos acontecimientos, en las performances, más allá de sus variaciones. Por tanto, podemos considerar el rasgo unario como una de las reglas que se repiten en los juegos del lenguaje (Wittgenstein, 1921), pero funciona como un lugar vacío en la cadena de significantes y por lo tanto se convierte en indecible (Rogers, 2007).

La escucha de las narrativas del sufrimiento (Dunker, 2014) se presenta como un aspecto característico del análisis psicoanalítico. Se diferencia de las perspectivas salubristas de anamnesis de síntomas, con su tabulación en un diagnóstico cerrado y la metodológica exclusión del sufrimiento. Dunker (2014) propone estudiar la narrativa como una forma de introducir una perspectiva en un discurso y analizar cómo la transformación de una narrativa del sufrimiento, propiciada por tocar en algún punto cierta verdad del sujeto, propicia transformaciones en el régimen de los síntomas. Al evitar excluir lo subjetivo de lo político, se considera que las narrativas no son indiferentes a los discursos, que son estructurados desde los estados, las políticas económicas, etc. y dan lugar a ciertas formas de vida. En este punto, existe sintonía con el planteo de Martí-

nez–Guzmán y Montenegro (2014) de un acceso simultáneo a la agencia del sujeto y a los aspectos normativos bajo los que vive a partir del análisis de las narrativas.

#### SOBRE ACCIONES DERIVADAS DEL PROBLEMA

La propuesta de investigación fue presentada al Prorrectorado de Gestión Administrativa y a la DGP de la UDELAR. Se generó un acuerdo de realizar el estudio con trabajadores docentes y trabajadores técnicos, administrativos y de servicios (TAS), al ofrecer el espacio individual como una alternativa a los talleres grupales de preparación para la jubilación que se brindan.

Se ofrecieron charlas informativas a interesados en participar tanto en los talleres de preparación para la jubilación como en espacio individual. Al mismo tiempo, fue instrumentado un protocolo de acción para que los responsables de seguridad social de la DGP pudieran informar e inscribir a potenciales participantes en el momento en que concurren a sus oficinas para consultar sobre sus trámites jubilatorios.

El proyecto ha sido incorporado en el Centro de Investigación Clínica en Psicología (CIC-P) de la Facultad de Psicología de la UDELAR, que proporciona instalaciones para desarrollar los encuentros. A partir de la emergencia sanitaria por la pandemia de coronavirus y las medidas de distanciamiento social, los encuentros se continuaron realizando en plataformas virtuales.

Hasta el momento, se ha trabajado con cuatro participantes de forma semanal, alcanzando 48 encuentros. Se percibe que este trabajo sostenido en el tiempo permite al participante una apropiación del espacio para la reflexión y, en tal sentido, el despliegue de las interrogantes iniciales ha dado lugar a una deriva de exploración de sí mismo, manifiesta en las secuencias de encuentros donde la temática jubilación no es abordada. Ello implica que la recursividad sobre las interrogantes en torno de la transición a la jubilación se marca por una temporalidad que remite al proceso del sujeto y no a las consignas de los coordinadores de los talleres o los integrantes del grupo.

Los resultados del trabajo y su análisis se encuentran aún en proceso de construcción. Estas actividades se articulan con propuestas de enseñanza de grado donde se abordan aspectos parciales del proyecto.

## 3. Abordajes organizacionales

#### SOBRE LA FORMULACIÓN DEL OBJETO-PROBLEMA

Se considera a la organización del trabajo como el espacio privilegiado de modulación de la performance de transición a la jubilación, con especial atención a la cultura organizacional y a las prácticas de gestión de personas (Wittke, 2009; Zangaro, 2011). Los talleres de preparación para la jubilación que pueda ofrecer una organización son parte de las prácticas de gestión de personas y sus efectos inciden en dimensiones de la cultura organizacional. Al mismo tiempo, las formas en que se producen los retiros laborales y las formas de subjetivación resultantes no son una exterioridad de la organización.

Consideraciones como esas implican una concepción monista de la organización del trabajo (Leopold, 2018), que intenta superar el dualismo organización–trabajo, en tanto toda organización es de trabajo y todo trabajo se desarrolla en el marco de una organización. En términos fou-

caultianos, se considera a la organización como tecnología resultante de la materialización de un dispositivo donde las prácticas de gestión de personas son procesos de sujeción y, por tanto, propician el desarrollo de ciertas tecnologías del yo y ciertas formas de subjetivación (Wittke, 2005, 2007, 2009; Zangaro, 2011).

Esta orientación es correlativa con la propuesta de modelo multinivel de Szinovacz (2013). La propuesta distingue un nivel macro donde la jubilación es conceptualizada como una institución, incluyendo las características del sistema de seguridad social, los valores culturales, las normas sociales sobre jubilación y las condiciones económicas y del mercado de trabajo. El nivel meso comprende a la organización del trabajo, la cultura y las políticas de jubilación, mientras el nivel micro se enfoca sobre el proceso individual.

Las principales tendencias de los estudios organizacionales en relación con la jubilación apuntan a los márgenes de posibilidad en las organizaciones para operar sobre los factores que inciden en la toma de decisión y el ajuste para la jubilación. En los estudios se aprecia un efecto paradojal en torno de la jubilación, que la diferencia de otros fenómenos organizacionales, descrito como una relación inversa entre satisfacción laboral y satisfacción en la jubilación (Chiesa et al., 2009, referenciado en Sahagún et al., 2014).

Por otra parte, se encuentra en expansión la figura del empleo puente, una modalidad de trabajo de horario reducido a la cual pueden acceder quienes ya se encuentran en un sistema de pensión por retiro laboral. Las investigaciones analizan esa posibilidad como una modalidad tanto de sostenimiento en actividades productivas, como de gradualidad en el ajuste hacia la jubilación para las personas mayores (Shultz, 2003; Adams y Rau, 2004, Wang, Shultz, 2010, Alcover et al., 2014). En tal sentido, existiría una tendencia hacia mantener a los trabajadores mayores en actividad ante el envejecimiento poblacional (Fasbender et al., 2015; Foot y Venne, 2011), aunque también se visualizan prejuicios en torno del envejecimiento y la capacidad de trabajo (Gaillard y Desmette, 2010), fundamentalmente en relación con la productividad, la fiabilidad y la adaptabilidad de las personas (Henkens, 2005).

En ese campo de problemas, cobran actualidad los debates sobre las diferencias entre trabajo y empleo, o sobre la centralidad de las necesidades materiales o de las sociales y culturales para el trabajo en la vida (Noguera, 2002).

Por último, ese campo es visualizado como propicio para impulsar prácticas intergeneracionales (Sánchez y Hatton–Yeo, 2012), aspiración señalada como estratégica desde los estudios sobre envejecimiento para problematizar los sentidos asociados con el envejecer dados por el edaísmo. En tal sentido, las prácticas podrían ser enmarcadas en procesos de gestión del conocimiento.

#### SOBRE ACCIONES DERIVADAS DEL PROBLEMA

La organización del trabajo como campo de problemas abordable desde el eje jubilación es incorporada en las formulaciones del equipo del CIEN a partir de una articulación con el equipo de Psicología de las Organizaciones y el Trabajo de la Facultad de Psicología (UDELAR), en dirección de incorporar la organización como dominio específico en las transiciones a la jubilación que llevan adelante los trabajadores, en sus formas de participación política y en las políticas públicas.

El desarrollo de esta perspectiva hizo andadura en la organización universitaria, donde se comenzó el análisis y el rediseño de los talleres de preparación para la jubilación, y estuvo incluida entre las dimensiones de análisis del proyecto de investigación surgido del espacio de diálogo individual. En 2017, se orientó un estudio realizado por estudiantes de Psicología que apuntó a una

aproximación diagnóstica a los procesos de gestión organizacional del retiro de los trabajadores de la UDELAR. Se efectuó un total de 12 entrevistas a informantes calificados de la organización y se revisaron documentos (proyectos, ordenanzas, estatutos, etc.). Se exploraron acciones específicas, como los talleres y el alcance que tuvieron, los incentivos de retiro y las ceremonias de reconocimiento, los procedimientos y reglamentos referidos a edades jubilatorias y retiros anticipados por enfermedad, así como las perspectivas y sentidos que responsables de personal de distintos servicios universitarios asociaban con los aspectos mencionados y con la jubilación en sí misma.

Más allá de la UDELAR, se ha trabajado sobre solicitudes de intervención de algunas organizaciones del medio; sin embargo, no se han concretado prácticas a partir de ello. A partir de esas solicitudes se ha podido analizar una tendencia a visualizar la gestión del retiro laboral y las problematizaciones de la jubilación como un aspecto marginal de la gestión organizacional, que adquiere visibilidad como problema cuando algo no funciona. Entonces surge una aspiración de implementar soluciones específicas, mediante talleres, desde una perspectiva asistencialista, o mediante otras medidas que, por ejemplo, propicien una decisión de retiro en determinados grupos de trabajadores.

## 4. Jubilación y participación política

#### SOBRE LA FORMULACIÓN DEL OBJETO-PROBLEMA

Esta línea de trabajo surge de la reflexión a partir de la práctica con la Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas (ONAJPU), al reconocer otra dimensión del problema de la jubilación, la que lo asocia con la agencia política de los propios jubilados.

En el encuentro con los dirigentes, se comprende la acumulación de experiencia frente al conflicto por sostener una agenda política en torno de la jubilación. El proceso tiene avances y retrocesos desde 1990, cuando se conforma la confederación de asociaciones de jubilados denominada ONAJPU, que no ha sido la primera, pero recoge sin duda una posta transmitida por varias agrupaciones que forjaron los estatutos del derecho a la jubilación en el curso histórico del país.

En Uruguay, hay antecedentes de lucha sindical por legislar a favor de la jubilación de los trabajadores de la industria desde principios de siglo xx (González, 1960). La trayectoria del asociacionismo en torno de los derechos de las personas jubiladas y pensionistas tiene antecedentes tanto en el interior, en las movilizaciones sindicales de la industria cárnica (en el origen de asociaciones de jubilados fundadas en los cuarenta, con un ejemplo en la Asociación de Jubilados del Frigorífico en Fray Bentos), como en Montevideo, con antecedentes como la actividad política de Don Paulino González (uno de los fundadores y referente destacado de la publicación Trabajo y jubilación, entre otras), promotor de leyes a favor de los jubilados y formador de opinión pública desde diversos periódicos. Se encuentra, por ejemplo, en la documentación de ese periodo, que González presentó una plataforma social en Tribuna de Previsión Social de julio de 1939 que incluía diversos reclamos sobre seguridad social y que fue luego protagonista de la fundación en 1951 de la Confederación General Reivindicadora de las Clases Pasivas.

El movimiento se gesta en un proceso político influido por la tradición del socialismo y el anarcosindicalismo, las reformas batllistas y la oposición desde el radicalismo blanco<sup>4</sup> (González, 1960). La clase trabajadora heredera de la formación sindical europea se capacita para defender sus derechos (Porrini, 2002) y las asociaciones de jubilados heredan esta modalidad, con algunas mutaciones nacionalistas y batllistas, especialmente en el interior del país, donde conforman asociaciones que luego constituirán la ONAJPU. Se rescatan aquí brevemente tales datos históricos para señalar los acumulados sociales y las transformaciones en la subjetividad que han conllevado en Uruguay estos procesos políticos y culturales.

El campo de la jubilación en Uruguay conforma una red de tensiones entre diferentes actores e intereses que produce una subjetividad en torno del lugar de los trabajadores y de los trabajadores jubilados y de los pensionistas, en la que la conformación de dispositivos políticos y marcos normativos juega un rol destacado. Como adelantamos antes, ello requiere nuevos abordajes y formas de pensar la cuestión de la jubilación, ante el aumento del envejecimiento poblacional y el cambio tecnológico que repercute sobre el trabajo y la calidad de vida de la gente.

Entendemos que las estrategias políticas de los actores sociales orientadas al estado han llegado a configurar una institucionalidad que convierte el diseño de políticas públicas sobre envejecimiento en Uruguay en un caso de estudio. Los logros alcanzados en este proceso no están exentos de contradicciones y se ponen en tensión tras cada cambio de gobierno. Fue el caso de las reformas de la seguridad social anteriores al golpe dictatorial y de los dos momentos posteriores más significativos, la reforma del Banco de Previsión Social y, años después, la que implantó las administradoras de fondos de ahorro previsional.

La institucionalidad pública y política en torno de la cuestión del envejecimiento y la vejez en Uruguay tiene una expresión particular, si consideramos la participación política de los mayores, que disponen de representatividad en el directorio del instituto Banco de Previsión Social (BPS, cuya función es coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social). Esa representación se garantiza con elecciones nacionales obligatorias en las que las listas más votadas desde su creación a la fecha siempre están constituidas por representantes de la ONAJPU, para la de los jubilados, del PIT-CNT, para la de los trabajadores, y de las cámaras empresariales, para la de las patronales.

En el repaso de la trayectoria de las organizaciones de jubilados, reconocemos que este segmento de la población vieja lucha por conquistar su lugar como sujeto político. El ejercicio de ciudadanía que llevan adelante se vuelve emblemático y cuestiona el no lugar o lugar no conflictivo que se les asigna, como pasivos o retirados de la vida social. Aun así, los jubilados son capturados por los prejuicios y estereotipos sobre el envejecimiento y reproducen los discursos expertos dominantes. Tales tensiones se hacen, pues, presentes en la forma de entender las políticas públicas y el envejecimiento poblacional (Lladó et al., 2013).

Nos interesa entonces investigar sobre la participación de los jubilados, trabajadores envejecidos que, en pos de subsistir, continúan su lucha de clase por justicia social en una lucha por la seguridad social, por prestaciones y condiciones de vida dignas para los trabajadores jubilados.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Posiblemente haya sido la Comisión de Quejas del Instituto de Jubilaciones y Pensiones del Uruguay una de las primeras formas institucionales desde las que los jubilados pudieron incidir sobre las políticas de seguridad social (fuente: Archivo de la Confederación de las Clases Pasivas).

Su agenda está ligada al mundo del trabajo, lo que incorpora planos de lucha ideológica y por espacios políticos con una historia (la de las luchas sindicales) y una normativa e institucionalidad propias (las de los organismos estatales, como el BPS, y los internacionales, como la OIT y la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, OISS).

Por otra parte, la participación de los mayores se promueve desde discursos expertos a través de los organismos internacionales, para paliar los efectos negativos de la discriminación por vejez y confrontar a las sociedades con el envejecimiento poblacional mundial. Esa lucha se juega fundamentalmente en procesos de institucionalidad política y normativización en torno de los derechos humanos, así como de empoderamiento de poblaciones vulnerables fruto de perspectivas desarrollistas que contrarrestan las inequidades a nivel mundial. Tal institucionalidad internacional se juega desde la ONU y sus organismos específicos y la institucionalidad local, desde el Instituto Nacional de las Personas Mayores o INMAYORES—MIDES, cuya creación ha habilitado una nueva forma de participación de los mayores.

El énfasis puesto en diferenciar esos dos espacios de participación tiene que ver con la forma en que los actores sociales se constituyen en sujetos para la política pública con nominaciones distintas, desde categorías conceptuales y paradigmas diferentes: «personas mayores» y «jubilados y pensionistas».

Resulta necesario conocer cómo el envejecimiento poblacional impacta en los significados sobre la jubilación y el sistema de seguridad social, desde la perspectiva de los actores implicados en políticas públicas en Uruguay. Surgen de buen comienzo las siguientes interrogantes: ¿Cómo los diferentes actores involucrados en políticas públicas sobre envejecimiento entienden el derecho al trabajo y el derecho a la jubilación? ¿Cómo se expresan las categorías jubilado y persona mayor en términos de envejecimiento y de participación política? ¿Cómo incide la esperanza de vida en la agenda de las organizaciones de jubilados? ¿Cómo se puede caracterizar la militancia de los jubilados y pensionistas mayores?

#### SOBRE ACCIONES DERIVADAS DEL PROBLEMA

Además de los talleres desarrollados, se llevó adelante un trabajo colaborativo con la ONAJPU para el rescate de la historia del movimiento de jubilados, mediante un proceso de investigaciónacción con los militantes de la organización que formaron parte del proceso fundacional, que recorrió los hitos políticos destacados como fundamentales por ellos. La investigaciónacción se sostuvo con prácticas y proyectos con estudiantes de grado y con participación puntual de estudiantes de posgrado, de programas de intercambio con universidades mexicanas.

Asimismo, a modo de trabajo de campo etnográfico, hemos continuado en el proceso de trabajo con la ONAJPU en torno de su preocupación respecto de las discusiones sobre seguridad social, tanto las sostenidas a nivel nacional a partir de las propuestas de los diferentes candidatos partidarios durante la campaña electoral de 2019, como las más actuales, a nivel parlamentario, sobre las propuestas del gobierno nacional electo vertidas dentro de la ley 19.889 de Urgente Consideración.

Del involucramiento con los militantes y con la historia de la organización de jubilados y pensionistas han surgido interrogantes de relieve para una investigación propuesta como tesis doctoral, que se está desarrollando en el marco del Doctorado en Antropología de la UDELAR.

#### **Consideraciones finales**

En el capítulo, se ha puesto énfasis sobre un necesario ejercicio de problematización que debe preceder a toda acción posible en el campo de la jubilación. Al formular la jubilación como un dominio de gobierno, se actualiza ante cada territorio de intervención una tensión entre gubernamentalidad y crítica, entre procesos de regulación y normalización de las formas de vida y procesos de discernimiento sobre cómo producirse a sí mismo singular y colectivamente.

En términos de la estrategia de integralidad que sostiene los dispositivos de trabajo implementados, podemos afirmar que se han podido articular las funciones universitarias. Sin embargo, aunque se han establecido algunos diálogos interdisciplinarios a la interna del CIEN, los avances en ese sentido han consistido principalmente en desplegar con actitud crítica las premisas disciplinares de origen, en la propia psicología, la psicología social y la gerontología. Dicha crítica crea condiciones de posibilidad para las interrogaciones colectivas que propicien efectos interdisciplinarios y transdisciplinarios.

Al momento de cerrar un período de trabajo y redactar el presente escrito, la sociedad global está transitando por un proceso inédito a partir de la pandemia de Covid–19. Ante la consideración de medidas de protección sanitaria para la población en general y, en particular, para las personas más viejas, se han reeditado muchas de las discusiones sujetas a análisis en este capítulo. Será interesante y pertinente analizar cómo esos elementos se actualizan en los territorios de las intervenciones en curso y qué formulaciones de problemas puedan originar nuevas acciones.

## Referencias bibliográficas

- Adams, G. y Rau, B. (2004). Job Seeking Among Retirees Seeking Bridge Employment. Personnel Psychology, 57 (3), 719–744.
- Alcover, C., Topa, G., Parry, E., Fraccaroli, F. y Depolo, M. (eds.) (2014). Bridge Employment. Londres: Routledge.
- Álvarez–Pedrosian, E. (2011). Crear, aprender y compartir: apuntes epistemológicos sobre la integralidad. Cuadernos de Extensión SCEAM–UDELAR. Integralidad: tensiones y perspectivas, 1, 61–83.
- Barrán, P. (1992). Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos. 1. El poder de curar. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Biggs, S. (2001). Toward critical narrativity: Stories of aging in contemporary social policy. Journal of Aging Studies 15 (4), 303–316.
- Bourdieu, P. (2007). El sentido práctico. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Butler, J. (2007). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Barcelona: Paidós. (Obra original publicada en 1990.)

- Chiesa, R., Negrini, A., Crego, A. y Alcover, C. M. (2009). Il pensionamento come fase della carriera: Il ruolo della soddisfazione lavorativa e della volontarietà del ritiro [Retirement as a career phase: The role of work satisfaction and voluntary retirement]. GIPO. Giornale Italiano di Psicologia dell'Orientamento, 10 (2), 3–18.
- Deleuze, G. (1999). Post-scriptum sobre las sociedades de control. En Conversaciones 1972–1990. Valencia: Pre-textos. (Obra original publicada en 1990.)
- Deleuze, G. (2005). Lógica del sentido. Barcelona: Paidós. (Obra original publicada en 1969.)
- Dunker, C. I. L. (2014). Estrutura e Personalidade n. d. Neurose: da metapsicologia do sintoma à narrativa do sofrimento. Revista do Instituto de Psicologia da USP, 25 (1).
- Eira, G. (2016). Noches, relatos y huellas. Género, performance y performatividad en el área recreativo nocturna del eje universitario Cordón (tesis de doctorado en Psicología; Universidad Nacional de Córdoba). Recuperada de https://www.academia.edu/26757187/Noches\_Relatos\_y\_Huellas\_G%C3%A9nero\_Performance\_y\_Performatividad\_en\_el\_%C3%A1rea\_recreativo\_nocturna\_del\_eje\_universitario\_Cord%C3%B3n
- Escudero, E. (2019). Transición a la jubilación: estudio de los procesos de construcción de narrativas. En Silvia Franco y Emiliano Escudero (eds.), El presente del futuro del trabajo, I: Psicología y organización del trabajo XVI (pp. 359–364). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Fasbender, U., Wang, M., Voltmer, J-B. y Deller, J. (2016). The Meaning of Work for Post–retirement Employment Decisions. Work, Aging and Retirement, 2 (1), 12–23. https://doi.org/10.1093/workar/wav015
- Foot, D. y Venne, R. (2011). The long goodbye: Age, demographics, and flexibility in retirement. Canadian Studies in Population 38 (3-4), 59-74.
- Foucault, M. (1990). Tecnologías del yo. Barcelona: Paidós. (Obra original publicada en 1981.)
- Foucault, M. (1992). El orden del discurso. Buenos Aires: Tusquets. (Obra original publicada en 1970.)
- Foucault, M. (2004). El nacimiento de la clínica. México D. F.: Siglo XXI. (Obra original publicada en 1963.)
- Foucault, M. (2006a). ¿Qué es la crítica? Crítica y Aufklärung. En J. De la Higuera (ed.), Sobre la Ilustración. Madrid: Tecnos. (Obra original publicada en 1978.)
- Foucault, M. (2006b). ¿Qué es la Ilustración? En J. De la Higuera (ed.), Sobre la Ilustración. Madrid: Tecnos. (Obra original publicada en 1984.)
- Foucault, M. (2006c). Seguridad, territorio y población. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1977.)
- Foucault, M. (2007). Nacimiento de la biopolítica. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1978.)
- Gaillard, M. y Desmette, D. (2010). (In)validating stereotypes about older workers influences their intentions to retire early and to learn and develop. Basic and Applied Social Psychology, 32(1), 86–98.
- González, A. (1961). Don Paulino. Escuchando y leyendo a mi padre. Montevideo: Confederación General Reivindicadora de las Clases Pasivas.
- Han, Byung-Chul (2014). Psicopolítica. Barcelona: Herder.
- Henkens, K. (2005). Stereotyping Older Workers and Retirement: The Managers' Point of View. Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement, 24 (4), 353–366.
- Íñiguez, L. (ed.) (2003). Análisis del Discurso. Manual para las ciencias sociales. Barcelona: UOC.
- Kaplún, G. (2014). La integralidad como movimiento instituyente en la universidad. InterCambios. Dilemas y transiciones de la educación superior, 1 (1), 44–51.

- Katz, S. (1996). Disciplining Old Age: The Formation of Gerontological Knowledge. Charlottesville, VA: University Press of Virginia.
- Lacan, J. (1997). Seminario XI: Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós. (Obra original publicada en 1964.)
- Lacan, J. (2008). Seminario XVII: El reverso del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós. (Obra original publicada en 1970.)
- Leopold, L. (2018). La construcción de la psicología de las organizaciones y el trabajo en Uruguay (2000–2009): Nuevas relaciones de la psicología con la organización del trabajo y el continuo academia-profesión. Buenos Aires: CEIL-CONICET.
- Lizcano, E. (2006). Metáforas que nos piensan. Sobre ciencia, democracia y otras poderosas ficciones. Madrid: Traficantes de sueños.
- Lladó, M., Carbajal, M., Ciarniello, M. y Paredes, M. (2013). Las organizaciones de adultos mayores en Uruguay. Paradigmas de envejecimiento e integración social. En La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población. Montevideo: NIEVE-UDELAR.
- Martínez–Guzmán, A. y Montenegro, M. (2014). La producción de narrativas como herramienta de investigación y acción sobre el dispositivo de sexo/género: Construyendo nuevos relatos. Quaderns de Psicologia, 16 (1), 111–125.
- Moulaert, T. y Biggs, S. (2013). International and European policy on work and retirement:

  Reinventing critical perspectives on active ageing and mature subjectivity. Human Relations,
  66 (1), 23–43.
- Noguera, J. (2002). El concepto de trabajo y la teoría social crítica. Paper 68, 141–168.
- Paredes, M., Lladó, M. y Pérez, R. (2017). La construcción de interdisciplina en el campo del envejecimiento en Uruguay. Inter Disciplina, 5 (13). http://dx.doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2017.13.62391
- Parker, I. (2007). Revolución en psicología: La alienación de la emancipación. Londres: Pluto Press.
- Porrini, R. (2002). La historia de la clase obrera y los sindicatos en el siglo xx: experiencias y aportes. Trabajo & Utopía, 22, 18.
- Pulido-Martínez, H. C. y Sato, L. (2013). Y entonces ¿esto de la crítica qué es? De las relaciones entre la psicología y el mundo del trabajo. Universitas Psychologica, 12 (4).
- Rogers, A. (2007). The Unsayable, Lacanian Psychoanalysis, and the Art of Narrative Interviewing. En Jean Clandinin (ed.), Handbook of Narrative Inquiry: Mapping a Methodology. Thousand Oaks, Londres, Nueva Delhi: Sage Publications.
- Rose, N. (1996). Inventing ourselves; psychology, power and regulation. Londres: Sage.
- Safatle, V. (2015). O circuito dos afetos. San Pablo: Cosac Naify.
- Sahagún, M., Hermosillo, A. y Selva-Olid, S. (2014). La jubilación, hito de la vejez: revisión de aproximaciones psicosociales recientes. Quaderns de Psicología, 15 (2), 27–41.
- Shultz, K. (2003). Bridge employment: Work after retirement. En Gary A. Adams y Terry A. Beehr (eds.), Retirement: Reasons, processes and results (pp. 214-241). Nueva York: Springer.
- Sánchez, M. y Hatton-Yeo, A. (2012). Active ageing and intergenerational solidarity in Europe. A conceptual reappraisal from a critical perspective. Journal of Intergenerational Relationships: Programs, Policy, and Research, 10 (3), 276–293.
- Santos, B. De Sousa (2010). La universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipatoria de la universidad. Montevideo: Extensión–UDELAR y Trilce.
- Santos, C. (2015). Sobre la interdisciplina. En Bianca Vienni, Paula Cruz, Lorena Repetto, Clara von Sanden, Andrea Lorieto y Verónica Fernández (coords.), Encuentros sobre interdisciplina 4 (10). Montevideo: Espacio Interdisciplinario-UDELAR.

- Szinovacz, M. E. (2013). A multilevel perspective for retirement research. En M. Wang (comp.), The Oxford Handbook of Retirement (pp. 152–173). Nueva York: Oxford Univ. Press.
- Thompson, J. (2015). Una taxonomía de la interdisciplinariedad. En Bianca Vienni, Paula Cruz,
  Lorena Repetto, Clara von Sanden, Andrea Lorieto y Verónica Fernández (coords.), Encuentros
  sobre interdisciplina 4 (10). Montevideo: Espacio Interdisciplinario-UDELAR.
- Wang, M. y Shultz, K. (2010). Employee retirement: A review and recommendations for future investigation. Journal of Management, 36, 172–206.
- Wittgenstein, L. (1999). Investigaciones filosóficas. Barcelona: Altaya. (Obra original publicada en 1921.)
- Wittke, T. (2005). La empresa: nuevos modos de subjetivación en la organización del trabajo. En Trabajo y Subjetividad, entre lo existente y lo necesario. Buenos Aires: Paidós.
- Wittke, T. (2007). Modelo psicológico de análisis organizacional. En V Simposio Internacional de análisis organizacional (versión en CD). Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas, UBA.
- Wittke, T. (2009). Subjetividad: cultura organizacional y procesos identificatorios. En Psicología y organización del trabajo, X, 223–236. Montevideo: Psicolibros Universitario-UDELAR.
- Zangaro, M. (2011). Subjetividad y trabajo. Una lectura foucaultiana del management. Buenos Aires: Herramienta.

#### CAPÍTULO X

Las vejeces en Uruguay: experiencia de difusión y extensión desde el CIEN

MARIANA CARBAJAL, MÓNICA LLADÓ, CECILIA MACIEL, FLORENCIA MARTÍNEZ Y MARIANA PAREDES

#### Resumen

El Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN) se propuso desarrollar en el territorio, en el marco de los cometidos que la universidad tiene asignados por ley, una tarea de difusión de los desafíos que tiene Uruguay como uno de los países más envejecidos de la región y, a la vez, una de retroalimentación de sus líneas de investigación a partir de las reflexiones recogidas.

Con tal propósito, el CIEN llevó adelante un proyecto orientado a difundir entre el público la temática del envejecimiento y la vejez para el conocimiento general de la población en dos ejes: la comprensión del envejecimiento demográfico como proceso social y como proceso individual, y la reflexión acerca de las políticas vigentes en el país, a partir de la discusión, la evaluación y la formulación de propuestas. Bajo ese marco, se llevaron adelante talleres grupales sobre el derecho a la vejez para facilitar la reflexión colectiva entre referentes locales, organizaciones sociales y personas interesadas en el tema. Los resultados principales se presentan en tres categorías, sobre los progresos realizados, los problemas persistentes y las demandas concretas formuladas en torno de la situación de las personas mayores. Tal procedimiento permitió un acercamiento tanto a una reflexión colectiva acerca de las políticas de vejez, desde un enfoque de derechos, como al desarrollo local.

#### Introducción

El envejecimiento de la población es un fenómeno descrito para todos los individuos —en lo que nos ocupa, el país entero— y no solo para las que llamamos personas viejas. En cuanto a la dinámica demográfica, el fenómeno obedece a la articulación de sus componentes descenso de la fecundidad, descenso de la mortalidad y movimientos migratorios. El proceso de envejecimiento de una población suele ser —y ha sido en general en el mundo— bastante irreversible, dado que las tendencias de fecundidad y mortalidad se mantienen en descenso (Alvarado y Salazar, 2014; Kudo et al., 2015).

La sensibilidad hacia esta temática es en general escasa y comprende dimensiones que se entrecruzan: la visión negativa del envejecimiento individual, la negación del proceso, tanto a nivel físico como a nivel psicológico, el bombardeo mediático a favor de la estética y el consumo, y una falta de conciencia sobre el alcance de este fenómeno poblacional a nivel agregado. No es lo mismo hablar del envejecimiento de individuos que del de una población, pero un proceso no está ajeno del otro. El rechazo o el prejuicio con que se lo vive a nivel personal se ve reflejado también en la conciencia colectiva sobre esos procesos (Salvarezza, 1993).

Desde el CIEN se han venido acumulando varias líneas de investigación y acción hacia la temática del envejecimiento y la vejez que articulan miradas disciplinarias distintas desde un enfoque integrador y desde una perspectiva de derechos humanos. El CIEN tiene como objetivo general continuar y ampliar el abordaje de la vejez y el envejecimiento en Uruguay, instrumentando actividades de docencia, investigación y extensión que aporten conocimiento científico y técnico para la innovación, la práctica profesional y académica, el desarrollo informado de la acción de la sociedad civil y la elaboración de políticas públicas. Se aboca a un plan de desarrollo interdisciplinario en el ámbito universitario y con otros actores de la sociedad, en permanente diálogo con centros de referencia de la región y el mundo.

En el CIEN confluyen perspectivas de disciplinas como psicología, ciencias sociales, educación física, demografía, desarrollo, medicina, derecho, arquitectura, diseño industrial y ciencias de la comunicación, para una construcción interdisciplinaria en torno de la vejez que, desde un enfoque político y académico de derechos humanos, busca desarrollar actividades de investigación, extensión y enseñanza en continuo diálogo, tanto con actores académicos del país y del exterior como con actores no universitarios, elaboradores y ejecutores de políticas y organizaciones de la sociedad civil relevantes en diferentes facetas de la realidad de la vejez y el envejecimiento.

Como forma de continuar fortaleciendo este enfoque y en cumplimiento de la ley Orgánica de la UDELAR,¹ el proyecto Envejecimiento de la población uruguaya: aportes para su discusión y difusión, apoyado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la universidad,² tuvo como objetivo general trabajar la problemática del envejecimiento tanto a nivel social como

Ley 12.549: «Art. 2. Fines de la Universidad. La Universidad tendrá a su cargo la enseñanza pública superior en todos los planos de la cultura, la enseñanza artística, la habilitación para el ejercicio de profesiones científicas y el ejercicio de las demás funciones que la ley le encomiende. Le incumbe, asimismo, a través de todos sus órganos, en sus respectivas competencias, acrecentar, difundir y defender la cultura; impulsar y proteger la investigación científica y las actividades artísticas y contribuir al estudio de los problemas de interés general y propender a su comprensión pública; defender los valores morales y los principios de justicia, libertad, bienestar social, los derechos de la persona humana y la forma democrático-republicana de gobierno».

El trabajo se enmarca dentro del programa Fondo Universitario para Contribuir a la Comprensión Pública de Temas de Interés General, de la CSIC, edición 2018, que tiene por objetivo financiar proyectos en temas de relevancia nacional, promoviendo la interacción con la ciudadanía y poniendo a su disposición la información relevada.

a nivel individual, de manera que permita articular la comprensión de estas temáticas, por un lado, con las políticas públicas vigentes a nivel nacional, incorporando capacidad de crítica y de monitoreo, y por otro, promover la correspondiente apropiación por las personas mayores, de manera que se posicionen como sujetos de acción en términos de desarrollo local, bajo un enfoque de derechos. Uno de los ejes de este proyecto fue la realización de talleres con personas mayores en localidades seleccionadas del país.

## Contexto de las políticas de vejez en Uruguay

Uruguay produjo un cambio sustantivo en las políticas de vejez sobre fines de 2009, desde que se crea una institución rectora encargada de coordinar las políticas sectoriales orientadas a las personas mayores, hasta entonces inconexas. Si bien el país tiene larga tradición de protección social (Filgueira, 1994; Antía y Midaglia, 2015), en particular en materia de salud y de jubilaciones y pensiones, las distintas prestaciones actúan bajo la égida de instituciones diferentes, como el Banco de Previsión Social, que se ocupa de jubilaciones y pensiones y de políticas promovidas por la institución (turismo social, apoyo a organizaciones de la sociedad civil), y el Ministerio de Salud Pública, que orienta las políticas de salud. La creación del Instituto Nacional de Personas Mayores (INAM—INMAYORES) en 2009³ estuvo destinada a superar esta focalización y fragmentación institucional.

La función rectora del INAM-INMAYORES se orienta a coordinar, planificar, diseñar y evaluar políticas públicas de vejez en el país. Por la misma ley, se ha establecido el Consejo Consultivo de la institución, integrado por otros organismos con injerencia en las políticas de vejez y por organizaciones de la sociedad civil. En relación con sus cometidos, fueron elaborados dos Planes de Envejecimiento y Vejez, que nuclean acciones en políticas de vejez, para los períodos 2013-2015 y 2016-2019.<sup>4</sup>

La participación de la sociedad civil organizada es, desde la perspectiva del Instituto, un eje central de funcionamiento. Desde 2008, las organizaciones de la sociedad civil son convocadas por el MIDES para desarrollar una serie de acciones en distintos organismos de acción nacional como el Parlamento y de acción regional como el Mercosur (Paredes, 2016). En 2009 se crea la Red Nacional de Personas Mayores (REDAM) que nuclea a las organizaciones de todo el país orientadas a esa población. En 2010 se organiza el primer Encuentro Nacional de Personas Mayores con delegados provenientes de todos los departamentos del país y en 2011, 2015 y 2017 se desarrollan tres instancias del evento Parlamentarios Por Un Día, en que personas mayores manifiestan sus preocupaciones y demandas a nivel nacional y local ocupando durante una jornada las bancas de los legisladores nacionales (Paredes et al., 2019). A partir de los documentos surgidos de esos eventos en formato parlamentario se han realizado los talleres cuya metodología se detalla a continuación.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Ley 18.617 de creación del INAM. Disponible en: https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8313886.htm

 $<sup>^4~</sup>$  A ambos documentos se puede acceder en el repositorio del Ministerio de Desarrollo Social: http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/discover

## Metodología

En efecto, el dispositivo de diálogo propuesto para alcanzar los objetivos del proyecto aquí expuesto fue el de taller. García (1997) define el taller como un tiempo y un espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización. Dispositivos de esta naturaleza permiten experimentar un rol protagónico a los participantes tanto como colectivizar los conocimientos, en lo que llega a constituir, por interacción de los integrantes, una experiencia social.

Si bien son aplicables múltiples técnicas, la elegida para estos talleres fue una técnica grupal, en un modo que facilita desarrollar estrategias de aporte novedoso para los procesos de discusión, así como habilitar una participación comunicativa y reflexiva. Un fundamento de la técnica es la plasticidad del coordinador para adaptarse al aquí y el ahora de un grupo, que implica cierta atención particular al momento y al contexto específicos del grupo con el cual interactuará.

El objetivo de la propuesta fue trabajar y abordar la temática en cuatro localidades de Uruguay, de manera que permitiera responder a la demanda realizada por las propias personas mayores y acercar su percepción de realidad al equipo. En este sentido, nos propusimos generar un espacio de trabajo, difusión y reflexión acerca de la temática y de las políticas de envejecimiento y vejez a nivel local.

Todos los talleres fueron abiertos a las comunidades, presentes con intergeneracionalidad y heterogeneidad de participantes: vecinos, organizaciones sociales, estudiantes, docentes universitarios, trabajadores de establecimientos de larga estadía, trabajadores en políticas públicas, etcétera.

## Conformación de la muestra y selección de localidades

Para seleccionar las cuatro localidades y para conocer las principales organizaciones civiles y la fortaleza de sus redes en las comunidades, se llevaron adelante reuniones con INMAYORES, en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), así como con sus referentes territoriales. Así mismo, se dialogó con actores institucionales de alcance nacional para relevar qué instrumentos de política local implementaban en los diferentes territorios. Finalmente, fueron seleccionadas las localidades de Paysandú, Melo, Treinta y Tres y Florida. Un factor fundamental para la selección surgió de la potencialidad de las sedes regionales universitarias desarrolladas en años recientes, que a través de estas instancias de trabajo conjunto con la sociedad civil y la profundización de los diálogos con instituciones locales son posicionadas como otro actor de referencia.

Para la preselección de localidades potenciales, se decidió incorporar el criterio regionalgeográfico de una manera que permite adicionalmente al CIEN ampliar las localidades con las que anteriormente ha trabajado, mediante una selección de criterios que dan cuenta de la intersectorialidad y la heterogeneidad por la que están atravesados los territorios, en una aproximación que supera el alcance del trabajo con las personas mayores.

## Implementación de los talleres

Las actividades grupales se desarrollaron entre los meses de setiembre y noviembre de 2018. Las convocatorias fueron generales, para una asistencia heterogénea de la comunidad. En Paysandú, concurrió un total de 40 personas —con particular presencia de estudiantes universitarios— y en los departamentos de Florida, Cerro Largo y Treinta y Tres asistió un promedio de 24 personas a los encuentros, que congregaron representantes de la sociedad civil, autoridades locales, referentes educativos, cuidadoras formales, entre otros.

El diseño de los talleres los estructuró en tres momentos. Inicialmente, era presentado el CIEN, así como el equipo de trabajo y el proyecto, a lo que seguía una presentación de los participantes, en una dinámica ajustada a partir de sus características. En segundo lugar, se desarrollaba una presentación del contexto demográfico y normativo de las políticas nacionales e internacionales, así como de las instituciones nacionales rectoras, apoyada con un folleto denominado Personas mayores, envejecimiento y vejez en Uruguay. También se presentaba una síntesis de los derechos promovidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de OEA (2015), ratificada por Uruguay en 2016, y se informaba respecto del Segundo Plan Nacional de Vejez y Envejecimiento (MIDES, 2016), donde se plasman las acciones a promover en la temática. A su vez, en un tercer momento se incorporaban preguntas disparadoras a partir de los reclamos y demandas efectuadas por representantes nacionales de la REDAM en las ediciones de 2011, 2015 y 2017 de Parlamentarios Por Un Día.

Para llevar adelante la propuesta, se conformaron subgrupos de trabajo en cada taller, a los que se les proponía la siguiente consigna:

- A nivel local, ¿creen Ustedes que se han llevado a cabo estrategias colectivas para dar seguimiento a las propuestas? En caso afirmativo, ¿cuáles?
- Muchas veces se afirma que lo que está establecido en las leyes, normas o planes luego no se concreta, que queda solamente en lo declarativo, en «el papel». En este sentido, ¿creen Ustedes que dichos elementos se pueden implementar y garantizar?
- ¿Cómo lo harían? ¿Qué estrategias y/o acciones se pueden llegar a desarrollar o crear en el futuro? ¿Qué elementos (información, actores, socios, recursos, entre otros) se necesitan para llevarlo adelante?

Una vez discutida y recabada la información, se le solicitaba a cada vocero de los subgrupos una exposición para el plenario y un posterior intercambio con el grupo. A partir de lo producido en los talleres, se sistematizó la información, que fue posteriormente organizada en tres categorías: avances detectados, problemas persistentes y propuestas, que se describen a continuación.

 $<sup>^{5}\,\,</sup>$  Folleto disponible en http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2019/06/FOLLETO-CIEN-final-final-.pdf

## **Principales resultados**

#### Avances detectados

Se destaca, en general, la integración de las personas mayores en la Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM) como un aspecto importante para la participación política en temas de interés departamental y nacional. En relación con las políticas públicas, fueron identificados avances en lo que refiere a marcos normativos, aunque no con el mismo nivel de impacto en todos los departamentos. Se reconoce el avance en cuanto a las políticas de cuidado, a través del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC),6 en todos sus programas. Respecto de la recreación, señalan un aumento de las propuestas, así como mejoras en lo que tiene que ver con infraestructuras.

#### **Problemas persistentes**

Si bien durante los talleres se reparó en ciertos avances respecto de la imagen y las representaciones de la vejez, hay acuerdo entre los participantes en que no son aún suficientes, a la vez que señalan como persistentes las visiones de la vejez en clave de deterioro. Destacan puntualmente la falta de campañas relacionadas con la prevención de abuso y de malos tratos hacia las personas mayores, en el entendido de que es necesaria una sensibilización de la población a este respecto. En uno de los talleres, se marcó como necesaria también una sensibilización en temas de vejez para aquellas personas que trabajan, por ejemplo, en el sistema de salud o en oficinas estatales, ámbitos que no excluyen, se señala, ocasionales faltas de respeto por los adultos mayores.

Con respecto a las tecnologías, si bien son mencionados aportes del Plan Ibirapitá,<sup>7</sup> se indica que aún es percibible una brecha en las habilidades necesarias y que faltan espacios de formación continua para emplear herramientas tecnológicas.

En relación con el cuidado, en todos los talleres se manifiesta una gran preocupación por las instituciones de cuidado de largo plazo para personas mayores. Destacan la deficiencia de dichos servicios y cierta falta de control y fiscalización por parte del estado sobre ese tipo de instituciones.

Por otro lado, si bien se destaca un avance en lo que refiere a políticas para la vejez, se recogen referencias a una brecha entre la implementación de las políticas a nivel nacional y las políticas departamentales.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> El Sistema Nacional Integrado de Cuidados fue creado en 2015 y uno de sus ejes es la atención a personas mayores en situación de dependencia. Se puede consultar la información en https://www.gub.uy/sistema-cuidados/

<sup>7</sup> El Plan Ibirapitá es una iniciativa del gobierno para facilitar la inclusión digital de las personas mayores. Más información en https://ibirapita.org.uy/

#### Propuestas concretas

Los participantes de los talleres formularon propuestas concretas para mejorar la vida cotidiana de las personas mayores, así como imaginaron aportes para la calidad del proceso de envejecimiento de la población en general. Algunas de las propuestas recabadas respondieron a necesidades muy concretas de la localidad y otras dieron cuenta de demandas comunes sin carácter local:

- Incorporación del concepto de envejecimiento desde la educación inicial, mediante actividades para apreciar las potencialidades de la vejez, tanto desde una perspectiva de derecho como de género, o desde el autoconocimiento.
- Incorporación de un articulador/a comunitario/a que oriente y haga seguimiento de las distintas situaciones que las personas mayores puedan estar transitando.
- Acceso a medicamentos y consultas en tiempos más acotados.
- Disponibilidad de viviendas accesibles y en zonas con servicios próximos.
- Creación de un centro de asesoramiento integral que permita trabajar tanto con personal médico, como con abogados/as y trabajadores/as sociales, acompañados/as de una línea telefónica.
- Desarrollo de una línea de acción de talleres y capacitaciones en derechos humanos para funcionarios/as que trabajan con personas mayores y educadores, en especial del Poder Judicial.
- Información y difusión de actividades mediante campañas a través de la tablet del Plan Ibirapitá.
- Destaque de la Declaración Universal de Derechos Humanos como marco de referencia por sobre la Convención, como instrumento de carácter más amplio que mantiene la visión integral de los derechos humanos.
- Fortalecimiento del rol de la Universidad de la República como un espacio donde se conjuga la praxis con el conocimiento científico y las necesidades locales, en interacción con los demás, con acento sobre la difusión de resultados de investigación.
- Aumento de los cupos en la especialización de geriatría, con el propósito de que se desempeñen especialmente en zonas rurales.
- Aproximación a las empresas locales en torno de su responsabilidad social empresarial, para que mejoren su infraestructura y se adecuen a las normativas y requerimientos de accesibilidad.
- Articulación con los municipios como forma de canalizar la información local.
- Instalación de centros diurnos para personas mayores, donde poder compartir actividades, informarse y estar contenidos y apoyados.

- Creación de una huerta comunitaria que combine el trabajo con la comunidad, posibilitando la interacción de personas de todas las edades.
- Creación de más piscinas accesibles.
- Implementación de accesibilidad en el transporte público.
- Alfabetización de las zonas rurales.
- Ampliación de la cantidad de representantes políticos locales.

## Intercambio de resultados: reencuentro en las localidades

Una vez finalizados los talleres, se procedió a sistematizar la información recogida, para elaborar posteriormente la publicación Derecho a la vejez en Uruguay: Balances y propuestas sobre el envejecimiento de la población, que fue presentada en cada una de las localidades que alojaron los encuentros.

Estas presentaciones de lo sistematizado contaron también con participaciones heterogéneas —de personas que habían participado en el taller y de otras que no—, por lo cual de alguna manera el evento, en algunas localidades, constituyó un relanzamiento del objetivo inicial del proyecto. La entrega de los ejemplares fue muy bien valorada por los asistentes, en tanto insumos para dinamizar algunas discusiones a la interna de las organizaciones sociales, o para el trabajo en la comunidad, en el caso de los estudiantes universitarios, o incluso para que instituciones estatales accedieran a información de campo de primera mano en torno de las dificultades y obstáculos identificados por ciudadanos de las localidades.

#### **Conclusiones**

La realización de este proyecto permitió tejer redes, tanto institucionales con los referentes departamentales del MIDES, como individuales, en un primer acercamiento con otros actores clave anclados en el territorio. La propuesta fue recibida con mucho entusiasmo por parte de los asistentes, especialmente por el potencial de la metodología de taller para generar reflexiones e intercambios entre vecinos, vecinas, referentes institucionales, estudiantes y docentes investi-

<sup>8</sup> http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/2019/06/18/derechovejezresultados/

gadoras. La publicación final y su posterior devolución al territorio jugó, bajo nuestra percepción, un rol fundamental para plasmar los emergentes surgidos en taller y vincularlos con las problemáticas de otras localidades, con cuyos desafíos y propuestas compartían muchos nodos críticos, pese a la distancia geográfica.

Para el equipo de investigación, el proyecto permitió la construcción de conocimiento de manera colectiva e interdisciplinaria, de una manera que potenció y amplificó la voz de personas mayores, en el sentido de resignificar y nutrir las líneas de investigación que se venían abordando más tímidamente hasta entonces.

El enfoque de derechos aplicado permitió incorporar lo local como una nueva dimensión, de modo que un elemento incipiente adquirió centralidad para el diseño metodológico y el propósito del proyecto.

## Referencias bibliográficas

- Alvarado, A. y Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos, 25(2), 57-62.
- Antía, F. y Midaglia C. (2015). «Nuevos enfoques sobre la universalización de la protección social: el caso uruguayo.» Trabajo presentado en las XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales UDELAR. Montevideo, 15–17 de setiembre.
- Filgueira, F. (1994). Un estado social centenario. El crecimiento hasta el límite del estado social batllista. En Filgueira, C., Filgueira, F., El largo adiós al país modelo. Políticas sociales y pobreza en el Uruguay. Montevideo: Arca.
- García, D. (1997). El taller como espacio de aprendizaje. El grupo. Métodos y técnicas participativas. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- INMAYORES-MIDES (2016). Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez. Montevideo.
- Kudo, S., Mutisya, E. y Nagao, M. (2015). Population Aging: An Emerging Research Agenda for Sustainable Development. Social Science 4, 940–966. https://doi.org/10.3390/socsci4040940
- Mosca, A. y Santiviago, C. (2010). Tutorías de estudiantes. Tutorías entre pares. Progresa, Comisión Sectorial de Enseñanza. Montevideo: Zonalibro.
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_
  - http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-70\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- Paredes, M. (2016). Políticas de vejez en el Uruguay: el tránsito hacia un paradigma de derechos. En El Consenso de Montevideo y la agenda de población y desarrollo. Serie Investigaciones de Alap, 18 (pp. 129–152). Río de Janeiro: Alap Editor. Disponible en http://www.alapop.org/alap/index.php?option=com\_content&view=article&layout=edit&id=1409&Itemid=437
- Paredes, M., Carbajal, M., Lladó, M., Maciel, C. y Martínez, F. (2019). Derecho a la vejez en Uruguay.

  Balances y propuestas sobre el envejecimiento de la población. CIEN, CSIC-UDELAR. Montevideo.

  Salvarezza, L. (1993). Psicogeriatría, teoría y clínica. Buenos Aires: Paidós.



#### CAPÍTULO XI

Vejez y envejecimiento en la campaña electoral: monitoreo de medios y programas de gobierno en las elecciones nacionales de 2019 en Uruguay

> FERNANDO BERRIEL, GABRIEL CASTRO, AIMARA CURUCHAGA, LORENA INFANTE, JAVIER LANDINELLI, MARÍA JULIA MORALES Y MARIANA PAREDES

#### Resumen

El envejecimiento y la vejez han ido adquiriendo, como temas, cada vez mayor relevancia en las sociedades actuales, en paralelo con el aumento de la esperanza de vida al nacer y el de la proporción de personas mayores en las poblaciones. Las formas en que estos temas se tratan en una sociedad constituyen un componente central para la comprensión del envejecimiento como un fenómeno complejo. Este trabajo se propone analizar la presencia de la vejez y el envejecimiento en el contexto de la campaña electoral en Uruguay, entre octubre y noviembre del año 2019. Se realiza un análisis de la temática en los programas de los distintos partidos políticos presentados a la contienda electoral y se relevan medios de prensa y televisión. Como resultado, se observan diferencias importantes entre las acciones políticas planteadas en los programas de gobierno y la discusión reflejada en esos medios de comunicación. Si bien la temática de la seguridad social es predominante en ambas fuentes y ha sido parte del debate en la campaña electoral como tema país, otras cuestiones relevantes quedan al margen de la agenda política y del debate electoral. La temática amplia de la vejez no fue sustantiva en los medios de comunicación durante esa campaña; ocupó menos de dos por ciento del abanico de los tópicos discutidos en televisión abierta y tuvo emergencia esporádica en la prensa y la televisión, en el seno de discusiones sobre otros asuntos. La vejez se refleja allí, en general, en clave de pasividad, deterioro, enfermedad, gasto y ausencia de capacidad de acción y participación en su propia problemática; apenas, en ocasiones, vinculada con la sabiduría como atributo positivo de ciertas personas mayores, en el marco referencial de los vínculos intergeneracionales. Las personas mayores no suelen aparecer en los medios como sujetos de derechos y la visión de la vejez y el envejecimiento enunciada por los propios candidatos no ha reflejado, por su parte, una clara conciencia de la problemática. Una sociedad con una población importante de personas mayores como la uruguaya no parece dar cuenta de esta característica como insumo relevante para el debate en tiempos de campaña electoral.

#### Introducción

El envejecimiento y la vejez son temas que conciernen a todas las sociedades y a todas las personas y entidades que las constituimos. La longevidad es una conquista progresivamente alcanzada por parte de la humanidad, de modo que la vejez es una etapa de la vida experimentada cada vez más y por más personas. Es también una construcción social, un conjunto de prácticas y significaciones que se condensan en la noción social de vejez.

La información, las significaciones y las inclinaciones valorativas que se producen cotidianamente en las sociedades, relacionadas con el envejecimiento, la vejez y las personas mayores
conforman una de las áreas que los organismos internacionales recomiendan priorizar en el diseño de políticas para la construcción de entornos favorables y propicios a las personas mayores.

Desde la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, en Madrid en 2002, se reconoce explícitamente la existencia de la construcción social del envejecimiento a partir de la producción
de significaciones estereotipadas, prejuiciosas y pretendidamente consensuadas que se presentan en términos de representaciones, significados y sentidos atribuidos a envejecer y a las personas mayores en nuestras sociedades (CEPAL, 2000; Huenchuán, 2013). En Uruguay, mediante
decisión soberana del Parlamento Nacional, se ratificó en 2016 la Convención Interamericana
de Protección de los Derechos Humanos de las Personas de Edad en el ámbito de la Organización
de Estados Americanos (OEA, 2015). Este nuevo instrumento jerarquiza el problema que estamos
planteando al definir a la vejez como la «construcción social de la última etapa de la vida».

Construir la vejez es también una forma de hacer política y en esta construcción es particularmente relevante el rol de los medios de comunicación masiva, en tanto instrumento de formación de opinión para los ciudadanos a la hora de tomar decisiones políticas. A estos efectos, parecería entonces necesaria una cobertura periodística adecuada de la temática de vejez y envejecimiento, lo que su vez torna relevante un monitoreo de los medios de comunicación (Norris y Merloe, 2001) que se proponga evaluar, medir y problematizar la presencia de la temática.

El cómo se habla y se actúa en relación con el envejecimiento individual y colectivo en una sociedad determinada encuentra un reflejo significativo en los medios de comunicación. Analizar cómo se representa en ellos a la vejez facilita entonces la comprensión del envejecimiento como fenómeno complejo. En contextos de envejecimiento poblacional avanzado, como en el caso de Uruguay, ese análisis cobra mayor relevancia, en la medida en que describir la imagen social de las personas mayores, la vejez y el envejecimiento aporta a las acciones y políticas públicas de vejez, desde el área más carente de datos, de menor producción de estudios científicos y de mayores dificultades de abordaje como es la de los entornos sociales (CEPAL—CELADE, 2006; Huenchuán, 2009; Paredes, Ciarniello y Brunet, 2010).

Entre los ejes de trabajo del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento de la Universidad de la República en Uruguay (CIEN), el de análisis de las políticas públicas de vejez y envejecimiento estuvo orientado en 2019 al relevamiento de las propuestas, acciones y visiones que se construyen sobre este tópico, tanto en las agendas de los partidos políticos como en la vida social, en el contexto de la campaña electoral de ese año en Uruguay.

Se presentan los resultados de un estudio que se propuso captar procesos específicos y a la vez privilegiados, para acceder a las maneras en que la vejez, el envejecimiento y las personas mayores son consideradas, significadas y abordadas socialmente: la comunicación de discursos políticos a través de programas de gobierno, prensa escrita y programas de televisión en el marco de la campaña política para las elecciones nacionales de Uruguay, entre octubre y noviembre de 2019. El análisis procedió de un corpus constituido por dos componentes: una comparación sistemática de los programas de gobierno de todos los partidos políticos que se presentaron a las elecciones y otra de las noticias periodísticas en distintos medios de prensa escrita y programas de televisión de Uruguay en la campaña electoral, presentadas sincrónicamente. Tales fuentes fueron acumuladas durante los dos meses de proceso oficial de las elecciones nacionales, desde el 25 de setiembre al 20 de noviembre. Este lapso incluyó la elección de senadores y diputados en el Parlamento (27 de octubre) y la campaña electoral del balotaje o segunda vuelta entre los candidatos presidenciales del Frente Amplio y del Partido Nacional (24 de Noviembre), habilitada al no haber obtenido ninguna de las fórmulas presidenciales la mayoría absoluta de los votos en la primera vuelta electoral.

La exposición de resultados aspira a contribuir tanto con la visualización del tema en la agenda política al momento de las acciones concretas formuladas en los planes de gobierno, como con el tratamiento que recibe en los medios de comunicación, que de algún modo condensa varias miradas sobre lo que se entiende por vejez en la sociedad uruguaya. Pretendemos aportar al desarrollo de una temática que entendemos prioritaria y está requerida de un abordaje integral desde todos los ámbitos de la política.

El texto introduce, en primer lugar, un repaso de las principales líneas conceptuales que conforman el marco teórico y una revisión de antecedentes relevantes para esta investigación. A continuación se describe la metodología de la recogida de información y, finalmente, se presentan los resultados y hallazgos, tanto del análisis de los programas de gobierno de los partidos como del monitoreo de los medios de prensa escrita y programas de televisión.

## Marco teórico y antecedentes: discurso político, medios de comunicación y construcción social del envejecimiento

Desde la perspectiva de la gerontología crítica (Wellin, 2018), es la propia vejez como categoría, además de su uso y posición como tema de controversia social, lo que debe ser problematizado y discutido. Los discursos articulan y conforman significaciones sociales, a la vez que transmiten información. Se ha señalado que estos discursos intervienen no solamente en el modo en

que las personas pensamos sobre nuestros propios procesos de envejecimiento, sino también en la manera en que los gobiernos y las comunidades conforman sus instituciones y acciones más o menos organizadas, que a su vez modulan las relaciones entre las personas en función del género, la clase social, la etnia o la edad (Minichiello et al., 2005). Asquith (2009) señala, en perspectiva de mayor complejidad, que no se trata de un proceso lineal: las prácticas políticas y comunicacionales —más o menos organizadas y más o menos complejas— contribuyen a la producción de significaciones que generan categorías de sujetos e influyen sobre las relaciones de poder que sostienen, es decir, sobre las relaciones políticas. De manera que lo discursivo participa decisivamente en la construcción de los diversos fenómenos sociales y también en la definición de las formas de envejecer y de vivir las vejeces.

Parece entonces importante analizar críticamente las significaciones sobre el envejecimiento que circulan en la sociedad, no solamente para relevar los planteos explícitos orientados a esas temáticas en un sentido lineal, sino también para identificar y comprender las formas en que el envejecimiento aparece tematizado al momento de hacer aceptables ciertas posiciones políticas y sus efectos de sentido.

Lo que será o no considerado noticia, lo que merecerá o no cobertura mediática, la selección de contenidos para lo que los políticos dirán, así como la forma en la que será comunicado pueden ser consideradas formas de concretar los discursos (Potter et al., 1990). La atención de este trabajo se enfoca sobre ellas y lo hace considerando a la aparición en los medios de la cuestión del envejecimiento y las personas mayores como una manifestación de una realidad más amplia, como recursos puestos a disposición de la deliberación ciudadana y orientados a generar adhesiones y/o efectos prácticos diversos. Y aun también, como acciones que conforman y se inscriben en dispositivos que regulan y constituyen prácticas, entre ellas las que dan lugar a formas de entender el envejecimiento, de abordarlo en los ámbitos más diversos, de regular sus condiciones de existencia, de producir modos concretos de envejecer, en definitiva. En tal sentido, este estudio abreva tanto en una perspectiva interaccionista —que entiende a las prácticas comunicativas como el epicentro de la producción de significaciones— como en el análisis crítico del discurso —que ubica las formas adoptadas por los discursos y sus efectos en los contextos sociales y políticos en que los asuntos son tratados— (Wodak, 2006).

Se ha señalado con frecuencia que los políticos en campaña y los medios de comunicación de masas utilizan estereotipos, principalmente negativos, respecto de la vejez y el envejecimiento. Esto parece estar ampliamente documentado por las investigaciones orientadas a esos problemas específicos. Existen diversos antecedentes de análisis de medios sobre formas de nominar y representar a las personas mayores (Horton et al., 2007; McHugh, 2003), constatándose generalmente una visión negativa o estereotipada, hasta el extremo de retratar a las personas mayores a través de atributos negativos que lindan en el insulto y la descalificación: «seniles, estúpidas, desagradables, poco hábiles, improductivas, enfermas, mal vestidas, sedentarias e inactivas» (Rozanova, 2010, p. 214), con mucho mayor frecuencia que mediante atributos positivos.

A modo de ejemplo, Fernández Ramos y Antón Crespo (2018) han estudiado medios de prensa españoles, verificando la presencia y vigencia de estereotipos negativos respecto de las personas mayores, especialmente en lo que denominan encuadres o marcos psicopersonal, social y económico, con destaque de una presencia de prejuicios negativos —mayor sobre las mujeres— y de significaciones que las denotan como seres necesitados y objeto de ayuda.

Por otra parte, algunos estudios señalan que la aparición en los medios de personas mayores «activas» o «positivas» son cada vez más frecuentes. Se continúa señalando, sin embargo, el carácter estereotipado y la baja frecuencia con que estas personas aparecen en comparación

con otros grupos etarios. Así, la presencia de personas mayores en los medios se habría ido desplazando desde la subrepresentación y la tendencia a imágenes negativas hacia significaciones de tono más positivo o, al menos, con menor carga negativa. Una revisión realizada en medios escritos y televisión en Europa y Estados Unidos sobre material publicado o emitido a partir de 1950 (Loos y Ivan, 2018) concluye que durante la última década del siglo xx habría comenzado a desarrollarse una transición hacia representaciones más positivas de las personas mayores. Los autores consideran que este cambio puede deberse al desarrollo en los medios de una «retórica de la tercera edad» que habría configurado representaciones novedosas en torno de una nueva categoría de «viejos—jóvenes», señalados como eventualmente saludables y como ciudadanos con potencial político y de consumo. No obstante, concluye ese estudio, los «viejos más viejos» continúan infrarrepresentados y aun con imágenes negativas en los medios.

No se han encontrado investigaciones previas cuyo objetivo fuera estudiar centralmente la temática vejez durante una campaña electoral mediante monitoreo de medios. Sí se han hallado informes realizados a partir de monitoreos generales de medios y monitoreos desarrollados específicamente durante períodos electorales, así como también artículos que abordan el tratamiento de la vejez en los medios de comunicación. Sobre los primeros, dos antecedentes de relevancia son el Proyecto Global de Monitoreo de Medios (GMMP, por sus siglas en inglés), del organismo de promoción y defensa de la comunicación de la World Association for Christian Communication (WACC) sobre género (Macharia, 2015), y los monitoreos de programas noticiosos de canales de aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual, 2017), que obraron como referencia en la construcción de las categorías y temas para nuestro análisis. Según este último antecedente, se constata la invisibilización de la temática de vejez y envejecimiento en las noticias de los medios de prensa:

«Entre los principales datos de este monitoreo se destaca que, de un total de 19.160 noticias monitoreadas en 2017, apenas 159 tematizaron sobre personas mayores y el 60 % de ellas tuvo relación con asuntos previsionales y casos policiales [...], con representaciones limitadas a la vulnerabilidad y la jubilación de este grupo etario».¹

Se han realizado monitoreos de campañas electorales en varios países latinoamericanos. A vía de ejemplo, por Miranda, A. (2009, 2012), en El Salvador; Barrios (2012), en Costa Rica; Londoño y Gutiérrez (2008), en Colombia, y por el Instituto Electoral del Estado de Puebla en México (2018), que llevó a cabo el monitoreo de campañas del proceso electoral estatal ordinario 2017–2018.

Por otra parte, entre los antecedentes relevados se destacan los abordajes de género en las campañas electorales ya que, al igual que en el presente estudio, enfocan el monitoreo hacia temáticas que aluden a personas o colectivos que sufren, en distinto grado y contexto, vulneración en sus derechos. Estos estudios contienen información de índole cuantitativa—cantidad de menciones de las candidatas políticas, tiempo que dura cada mención, etc.— y también información cualitativa—temas a los cuales son asociadas y estereotipos que son o no reproducidos—. Por ejemplo, analizando las elecciones de la cámara baja de Bolivia en 2009, se encuentra que «pese a que las candidatas representaron el 47,2 % [...], obtuvieron una cobertura en prensa escrita de

Nota publicada en la página web de la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2018). Capacitación sobre comunicación y personas mayores.

solo el 27,2%; en televisión, del 13,7%, y en radio, del 33,8%» (Llanos, 2011, p. 44). En México, esta temática ha sido abordada por Rodelo (2016) y, en Uruguay, por Lucas y Martínez (2015). En España, una nota del portal de los medios públicos españoles sobre las omisiones registradas durante la campaña electoral en noviembre de 2019 menciona a la vejez entre los temas que rehúsan mencionar los candidatos para evitar una pérdida de votos (Gutiérrez, 2019).

En líneas generales, los monitoreos de medios realizados durante campañas electorales muestran que la temática generacional es abordada desde una perspectiva de futuro, con foco sobre niños y jóvenes y en referencia a las problemáticas en torno de la educación y el mercado de trabajo. La vejez, en cambio, tiende a aparecer meramente asociada con la temática de la seguridad social, cuando se habla de jubilaciones y pensiones, o bien con sucesos de la crónica policial, de manera que refuerza la representación de vulnerabilidad de estos actores.

En síntesis, tanto las investigaciones sobre representaciones de vejez y medios de comunicación como las construidas sobre los monitoreos generales de medios y los específicos de campañas electorales obran como antecedentes relevantes que enmarcan y justifican, a nuestro entender, la realización de un monitoreo sobre vejez y envejecimiento en la campaña electoral 2019 de Uruguay.

Para enmarcar el contexto de nuestro análisis, entendemos necesario reseñar brevemente algunas características del entramado político del país. Las normas que dieron origen y sustento a la organización del sistema político de Uruguay fueron consagradas en la Constitución de 1918, considerada pieza fundacional de la democracia uruguaya (Lanzaro, 2018). Así, se considera que la democracia uruguaya es una «partidocracia» (Caetano, Rilla y Pérez, en Lanzaro, 2012) caracterizada además como competitiva y pluralista. En este escenario, el Partido Colorado (PC) y el Partido Nacional (PN) han constituido desde su fundación un sistema bipartidista, marcado por la disputa del gobierno entre ambos. En la década de los setenta, un nuevo actor, el Frente Amplio (FA), irrumpe en la vida política uruguaya y modifica el sistema de partidos uruguayo.

«A partir de la transición democrática que se inició en 1980, el sistema de partidos recuperó consistencia y centralidad, pasando por un segundo ciclo de cambios que dio lugar a una transformación formidable: los partidos tradicionales [Partido Colorado y Partido Nacional] perdieron terreno, mientras que el Frente Amplio confirmó su tercería y logró un crecimiento sostenido. En 1999 llegó a convertirse en el partido más grande del espectro uruguayo y en 2004 conquistó finalmente el gobierno y lo retuvo por un segundo período en 2009» (Lanzaro, 2012, p. 41).

Durante tres períodos consecutivos, desde 2004 a 2019, el FA se consolidó como la fuerza política con mayor peso en el país y obtuvo mayorías parlamentarias para gobernar. Hacia las elecciones nacionales de 2019 que nos ocupan, el sistema de partidos experimentó una reconfiguración que habilitó la formación de una alianza para la que, a los partidos tradicionales, se sumaron el Partido Independiente (PI), el Cabildo Abierto (CA, partido conformado ese mismo año y liderado por un excomandante en jefe del Ejército) y el Partido de la Gente (PG). Esta Coalición Multicolor, así consagrada luego de obtener mayoría en el Poder Legislativo como una alternativa de centroderecha que enfrentaría al FA en la segunda vuelta electoral (balotaje), resultó ganadora por un —relativamente— estrecho margen, llevando a la Presidencia de la República al candidato del Partido Nacional, Luis Lacalle Pou.

## Metodología

Este trabajo se planteó tres objetivos: a) identificar los paradigmas y concepciones preponderantes sobre envejecimiento; b) relevar el nivel de problematización de la cuestión de la longevidad como oportunidad, y su relación con el desarrollo humano; c) analizar las formas de nominar la vejez, así como el uso retórico de representaciones sociales de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Al diseñar la metodología de esta investigación, nos propusimos tomar en cuenta las singularidades de las distintas fuentes de datos, adaptando, por tanto, enfoques e instrumentos. El corpus de datos está constituido por los programas de los partidos políticos en la contienda electoral de 2019 y por el material publicado y emitido en medios de prensa escrita y televisión en el contexto de la campaña durante el período de las elecciones nacionales de ese año.

Por lo tanto, al tratar con documentos programáticos en los que se proponen políticas con fines electorales, se utilizaron como analizadores ciertas categorías previas construidas sobre una base de orientaciones para las políticas públicas establecidas en acuerdos internacionales sobre el tema. En cambio, al analizar el discurso político en medios de prensa, se prefirió no partir de categorías a priori e indagar, en cambio, en torno de los temas y enunciados sobre vejez y envejecimiento que emergían de los datos, optando así por un enfoque alineado con la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 2002).

En una primera etapa del análisis, se indagó en profundidad en los documentos programáticos de los partidos políticos en la contienda electoral. Para ello, se utilizaron como analizadores los ejes principales definidos en el Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez 2016–2019 (INMAYORES-MIDES, 2016)² y las Orientaciones Prioritarias, planteadas como guía y orientación de políticas públicas en la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (NU, 2003).³ Considerando estas dimensiones de análisis, se procedió a relevar los programas de gobierno de los once partidos políticos en la campaña electoral: Partido Cabildo Abierto, Partido Colorado, Partido Digital (PD), Partido Ecologista Radical e Intransigente (PERI), Partido Frente Amplio, Partido de la Gente, Partido Independiente, Partido Nacional, Partido de los Trabajadores (PT), Partido Unidad Popular (UP), Partido Verde Animalista (PVA). Se analizaron un total de 1.197 páginas de programas de gobierno, distribuidas de forma dispar: el programa con menos páginas presentaba 5 y el de mayor texto, 324 páginas.4

Una segunda etapa de análisis consistió en el seguimiento de medios de prensa y televisión que dio como fruto la producción de varios informes semanales o quincenales denominados «gacetillas». Para el análisis de medios de prensa con soporte digital se realizó un muestreo intencional con el cometido de hacer viable el monitoreo y de contemplar un abanico amplio de medios que tuvieran llegada a la población en general, atendiendo a su heterogeneidad. El muestreo contempló los siguientes medios: los diarios El País, La Diaria y El Observador y los portales Mon-

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> a) igualdad y dignidad; b) seguridad física y autonomía; c) seguridad económica y desarrollo; d) bienestar y cuidados; e) participación e integración; y f) fortalecimiento institucional.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> La Declaración política de Madrid plantea tres orientaciones prioritarias: la participación activa de las personas de edad en el desarrollo; el fomento de la salud y el bienestar hasta llegada la vejez; y la creación de entornos propicios y favorables.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Los programas se encuentran publicados en el sitio de la Corte Electoral: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

tevideo Portal y Portal 180. Se analizaron todas las noticias difundidas por estos medios entre los días 25 de setiembre y 20 de noviembre de 2019 inclusive. Como instrumento operativo se utilizó el buscador Google, que permite la búsqueda en el contenido de los sitios que tiene indexados, a través de una serie de palabras clave.<sup>5</sup>

Para el análisis de programas televisivos también se realizó un muestreo intencional, incluyendo aquellos programas que tuvieran explícito el propósito de informar sobre los programas partidarios y sus candidatos en relación con la elección nacional. Fueron incluidos programas de televisión abierta (con repetición en señales de cable): Plan país y Recta final, emitidos por Televisión Nacional de Uruguay (TNU, canal 5); Séptimo día, emitido por Teledoce (canal 12); Todas las voces y Santo y seña, electoral, emitidos por Montecarlo Televisión (canal 4); De Cerca, emitido por TV Ciudad. Asimismo, se analizaron todos los espacios televisivos subsecuentes de los debates electorales, de los canales 4, 5, 10 (emitido por SAETA TV), 12 y TV Ciudad. Se sumaron al monitoreo, y con carácter de excepción por su relevancia, los siguientes eventos: el Día de las Personas Mayores (1–x–2019) y el debate presidencial del 13–x–2019. Para el Día de las Personas Mayores, se examinaron los distintos noticieros de televisión abierta en relación con la temática. Los programas fueron grabados para luego transcribir su contenido y analizarlo en aquellos fragmentos que incluyeran los temas de estudio. También se midió el tiempo total de horas al aire de los programas de televisión seleccionados y la fracción destinada a los temas relacionados con envejecimiento y vejez.

Fueron analizadas un total de 80:51:36 horas de programación al aire, entre las que resultó haberse tratado algún tema relacionado con la vejez, el envejecimiento o las personas mayores durante un lapso total de 1:29:45 horas. En cada uno de los apartados de análisis se agregan especificaciones concretas de procedimiento para la obtención de resultados.

#### Análisis de resultados

# Análisis de resultados I: envejecimiento y vejez, en los programas de los partidos políticos uruguayos para las elecciones de 2019

Los programas de los partidos políticos analizados son todos los que se han presentado a la elección de octubre, a saber y en orden alfabético: CA, PC, PD, PERI, FA, PG, PI, PN, PT, UP, PVA. En este apartado se presentan los resultados de la revisión de los programas de gobierno de estos

Vejez, envejecimiento, adulto mayor, adulta mayor, adultos mayores, adultas mayores, persona mayor, personas mayores, viejo, vieja, viejos, viejas, abuelo, abuela, tercera edad, anciano, anciana, jubilación, jubilaciones, jubilado, jubilada, previsión social, seguridad social, pasivo, pasiva, pasividades, BPS, AFAP, INMAYORES-MIDES, Ibirapitá.

partidos, con la intención de extraer las acciones previstas tanto en torno del envejecimiento de la población como de la situación de las personas mayores. Entendemos las primeras como aquellas vinculadas con cambios en la estructura de edades de la población, en una dimensión global del envejecimiento poblacional. Las segundas, como las dirigidas específicamente a intervenir sobre la situación de las personas mayores. Dos partidos entre los enumerados no incluyen en sus programas la temática del envejecimiento y la vejez: el Partido Digital y el Partido Verde Animalista.<sup>6</sup>

#### La reforma de la seguridad social

El tema que más ha estado presente en la agenda de los partidos y durante la campaña electoral es el de una reforma de la seguridad social. Esta temática viene siendo tratada en el país desde una lógica de proposiciones sobre los desafíos que habría de representar el financiamiento del sistema de seguridad social dado el progresivo envejecimiento de la población.

Para la cabal comprensión de este análisis se hace imprescindible, a nuestro juicio, que proporcionemos cierta información de contexto: se habían desarrollado en Uruguay durante el siglo XX entidades públicas estatales para administrar la parte mayoritaria de las jubilaciones del país, unificadas desde 1967 en el Banco de Previsión Social (BPS). En 1996, por la ley 16.713, el sistema de seguridad social estatal fue reformulado desde un régimen de reparto solidario hacia un régimen mixto, que ha combinado el aporte intergeneracional (hasta determinado ingreso) con el ahorro individual, para administrar el cual se crearon las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP). Dichas modificaciones afectaron a los trabajadores asociados con las actividades amparadas por el BPS, como un conjunto, y no incluyeron a los servicios de retiro militar y policial, que continúan dependiendo de la administración central del estado. Existe también otro conjunto de cajas de jubilación de derecho público no estatales para determinados sectores: Caja Profesional, Caja Notarial y Caja Bancaria, que abarcan menos de un décimo de las prestaciones de retiro de cualquier tipo. Por otra parte, la edad legal mínima para acceder a la jubilación es 60 años, para varones y mujeres. Actualmente no se permite la compatibilización entre trabajo y jubilación en el país, aunque en materia legislativa se ha avanzado con leyes parciales por sectores y para casos específicos.7

Como veremos en lo que sigue, la discusión sobre la reforma no solo es el tópico más presente respecto de la seguridad social en las agendas de los partidos políticos sino, también, el más recurrente en los distintos medios de comunicación. Para este tema en particular, entonces, hemos realizado un análisis pormenorizado comparando las propuestas acerca de la seguridad social en términos generales —es decir, sobre los enunciados que se vierten en los programas— y, en términos concretos, por la referencia a iniciativas y acciones de los distintos partidos. Los partidos que no figuran con asuntos conceptuales en la tabla XI.a han propuesto directamente medidas concretas.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Se excluye el Partido de los Trabajadores por haber obtenido únicamente 1387 votos. Información disponible en

https://eleccionesnacionales.corteelectoral.gub.uy/ResumenResultados.htm

 $<sup>^7\,\,</sup>$  Dichas leyes, aprobadas entre 2007 y 2013, pueden encontrarse en el sitio del Banco de Previsión Social: www.bps.gub.uy

Tabla XI.a Concepto general acerca de seguridad social en los programas de gobierno, por partido político. Elecciones nacionales de Uruguay, 2019

PARTIDO	Concepto general			
Cabildo Abierto (CA)	Tratamiento parlamentario del Sistema de Previsión Social vigente, logrando un gran acuerdo nacional que procure una solución a la situación incrementa de requerimientos a Rentas Generales, los que han crecido en un 89% en valor reales desde el año 2006, representando el 24% del gasto ejecutado en el año 2 visualizando el aumento de la expectativa de vida de la población.			
Partido Colorado (PC)	Un sistema previsional moderno, dinámico, financieramente viable y justo c quienes aportan. Un sistema flexible, que sea capaz de acompañar los cambi del mundo laboral, así como las tendencias demográficas. Un sistema más a nomo, menos dependiente de la coyuntura política.			
Frente Amplio (FA)	No obstante los beneficios alcanzados, el actual Sistema de Seguridad Social implica atender una serie de desafíos imprescindibles para mantener los avances de las nece-sa-rias transformaciones que el Sistema requiere. Es por ello que deberá analizarse una reforma integral de la Seguridad Social, considerando priorizar la atención de los/as más vulnerables y a aquellos/as trabajadores/as que, en un futuro, podrían no acceder a las prestaciones que actualmente otorga el Sistema. Para ello proponemos la convocatoria a un gran acuerdo nacional sobre los principales desafíos a resolver en materia de Seguridad Social, donde participen del mismo todos los partidos políticos y las organizaciones sociales del país.			
Partido de la Gente (PG)	Haremos frente al ineludible desafío de reformar la seguridad social. Casi 25 años después de la reforma que introdujo el régimen mixto de seguridad social vigente, los partidos políticos deben dejar de eludir el debate sobre la impostergable necesidad de reformar el sistema previsional.			
Partido Independiente (PI)	La sostenibilidad fiscal del país está íntimamente ligada a la gestión futura que tenga el sistema de seguridad social. En este contexto se entiende que debería mantenerse el sistema mixto (reparto y capitalización individual), pero es necesario un conjunto de ajustes en parámetros básicos del sistema de seguridad social para poder responder a las nuevas demandas.			
Partido Nacional (PN)	Nuestro desafío es tener un sistema de seguridad social solidario y económicamente sustentable, que asegure una vida digna y disfrutable a los futuros jubilados. Esta meta debe alcanzarse sin vulnerar derechos adquiridos ni cambiar las reglas de juego a quienes llevan años aportando. La seguridad social es el componente principal de nuestro sistema de protección social, y tenemos que hacer lo necesario para que siga siéndolo.			

Fuente: Elaboración propia a partir de los programas de los partidos políticos.

Como podemos observar, la mayoría de los partidos incluyen en sus programas, como idea fuerza, la noción de que la reforma de la seguridad social se impone en Uruguay. En algunos casos, se reconoce su necesidad dadas las tendencias demográficas, que implican un aumento de la esperanza de vida y un progresivo envejecimiento de la población. En el caso del Frente Amplio, si bien se mencionan los avances de los gobiernos anteriores, se pone foco sobre los trabajadores más vulnerables que podrían quedar excluidos del sistema de cara a la reforma. En el caso del Partido Nacional, se habla de la vulneración de derechos adquiridos. En el caso del Partido Independiente y del Partido Colorado —y en cierto modo en el caso de Cabildo Abierto—, se pone foco sobre la sostenibilidad fiscal y financiera del sistema. En el caso del Partido de la Gente y de Cabildo Abierto, se habla del debate a nivel parlamentario y de partidos políticos. En el programa del Frente Amplio, se señala una necesidad de incluir en ese debate a todos los sectores de la sociedad y, en particular, a las organizaciones sociales. Esto también es señalado en los otros programas a nivel de medidas concretas, lo que analizaremos a continuación.

Tabla XI.b Propuestas asociadas a seguridad social en los programas de gobierno, por partido político. Elecciones nacionales de Uruguay, 2019

MEDIDA	Partido Político								
	CA	PC	FA	PG	PI	PN	UP		
Reforma de la seguridad social	Tratamien- to parla- mentario del Sistema de Previ- sión Social vigente		Convocatoria a un gran acuerdo nacional sobre los principales desafíos a resolver en materia de seguridad social, con participación de todos los partidos políticos y las organizaciones sociales	Debate imposter- gable	Promover un acuerdo lo más amplio posible para procesar estas reformas; lograr sustraerlas de las contiendas electorales y pensar estratégicamente en términos de la sostenibilidad fiscal	Convoca- toria a una comisión multipar- tidaria de expertos			
Cambio institucional/ control BPS		Mayor control sobre el sistema	Coordinar con el SNIS todas las acciones pertinentes para mejorar las presta- ciones de los beneficiarios del BPS		Proponer un cambio insti- tucional en la regulación de las acciones del BPS	Mejora- miento de la gestión del BPS			
AFAP		Ampliar y diversificar las op- ciones de carteras de inversión de las AFAP	Limitar las comisiones de las AFAP			Mejora del régimen jubilatorio de ahorro individual	Elimi- nación de las AFAP		
Eliminación del impuesto a las pasividades	Eliminación gradual del Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS)					Revisión progresiva del IASS	Elimi- nación del IASS		
Retiro gradual, mediante compatibilidad de trabajo y jubilación		Incentivar retiro gradual	Revisar compatibi- lidad entre el trabajo y el cobro de prestaciones	Flexi- bilizar régimen jubilato- rio		Revisión de la nor- mativa que restringe la posibilidad de trabajar luego de jubilado			

Fuente: Elaboración propia a partir de los programas de los partidos políticos.

En la tabla XI.b, se analizan cinco medidas mencionadas por varios partidos: la reforma en sí misma, el cambio institucional que esto supone en la arquitectura política, algún cambio vinculado con las AFAP, la eliminación del impuesto a las pasividades y el retiro gradual que supone compatibilizar la jubilación con el trabajo. Sobre la reforma del sistema coinciden casi todos los partidos, como hemos visto anteriormente. Esto implicaría, para varios, un consiguiente cambio en la gestión del BPS que implique mayor control y coordinación. Las AFAP generan propuestas extremas en los programas, entre la eliminación de esas entidades para Unidad Popular hasta la del Partido Colorado sobre ampliar sus opciones de inversión. La eliminación del impuesto a las jubilaciones la proponen Cabildo Abierto y Unidad Popular, en tanto el Partido Nacional plantea una revisión progresiva del gravamen. Finalmente, el retiro gradual es una propuesta que concita el planteo de cuatro partidos: PC, PN, FA y PG, que proponen una flexibilización del sistema que permita conciliar trabajo y jubilación.

Por último, cabe mencionar que el PERI no plantea medidas concretas en los puntos arriba mencionados, pero menciona en su programa: «Analizar en profundidad la viabilidad de una única caja de jubilaciones a nivel nacional, con capacidad de administrar todas las pasividades y pensiones» (programa PERI, p. 23), lo cual de algún modo debe ser vinculado con una reforma sobre el sistema y eventualmente sobre la gestión del BPS.

#### La salud de las personas mayores

No todos los programas de gobierno hacen mención específica de la salud de las personas mayores, pero varios ubican el asunto en lugar destacado. El programa del Frente Amplio es el que más desarrolla la temática y centra el enfoque sobre el derecho a la salud, la promoción del envejecimiento saludable y la valoración geriátrica integral en el sistema de salud. Pone énfasis en el derecho a una muerte digna y en los cuidados paliativos, en lineamiento con la Convención de la OEA. Posteriormente, vierte una serie de recomendaciones de articulación entre el sistema de salud y el sistema de cuidado, con particular detalle de la situación en las instituciones de larga estadía (programa FA, p. 89).

En el caso del Partido Colorado, se destaca la necesidad de generar un área específica dentro del sistema de cuidados para las personas mayores y no necesariamente asociada con la situación de dependencia. También se propone un cambio en relación con el control de las residencias de larga estadía con personas mayores institucionalizadas, intensificando su fiscalización y asignando al Ministerio de Desarrollo Social esta función de manera integral, hasta ahora compartida con el Ministerio de Salud Pública (programa PC, p. 319).

El programa del Partido de la Gente enfatiza el tema de cuidados de personas mayores y también el de sus cuidadores, y menciona la elaboración de políticas integrales de envejecimiento activo y saludable, así como también una regulación de la medicina paliativa (programa PG, p. 37). También se mencionan específicamente en este programa, así como en el del Frente Amplio, los temas de salud mental.

Cabildo Abierto incluye la temática de salud dentro de un modelo integral que combina aspectos sanitarios, sociales, de servicios y de derechos humanos. Se menciona un plan de atención personalizada, una mejora de la calidad de vida y la promoción del envejecimiento en casa (programa CA, p. 103).

En este punto de salud y bajo el tópico «Salud para todos», el programa del PERI destaca una visión «carente» de la vejez a la que denomina «tercera edad»:

«La tercera edad también sufre la falta de equidad. Luego de una vida de trabajo, con las capacidades y recursos disminuidos, necesitan atención y soluciones específicas. Se crearán centros donde reciban una atención digna. Se propiciará la coordinación, el estímulo de todas las fuerzas sociales, abocadas a este sector y la inversión estatal» (programa PERI, p. 13).

#### Otros aspectos vinculados con la vida de las personas mayores

Si bien las áreas económica y de salud constituyen las clásicas, dentro de las políticas públicas, como prestaciones básicas para las personas mayores, otro tipo de iniciativas vinculadas con la integración, la vida social, el esparcimiento, el tiempo libre, el turismo, las ciudades accesibles han sido parte de las políticas englobadas en las agendas regionales e internacionales bajo el tópico «Entornos físicos y sociales propicios y favorables a la vejez», desde la formulación del Plan de Acción de Madrid en 2002. Estas agendas se han ido articulando con un paradigma de derechos y con la agenda de los Obietivos de Desarrollo Sostenible (Huenchuán, 2018).

En los programas se encuentran diversas afirmaciones de la necesidad de una sociedad integrada donde se combata tanto la discriminación como el abuso y maltrato para con las personas mayores. Tales tópicos son relevantes en los del Frente Amplio, el Partido Nacional y Cabildo Abierto.

El programa del Frente Amplio refiere a los derechos a la vivienda, a la justicia, a la seguridad, a la participación comunitaria, a la igualdad y no discriminación y a la educación y la cultura. Refiere a planes para soluciones habitacionales y de refacción y mejoramiento de las viviendas. Respecto del acceso a la justicia, enfatiza la protección normativa de las personas mayores para agilizar los trámites. Sobre el derecho a la seguridad, incorpora temáticas de violencia y maltrato y, entre ellas, el abuso patrimonial y financiero sobre las personas mayores. Dentro del derecho a la participación, menciona los programas de Ciudades Amigables que promuevan el derecho a la movilidad urbana de las personas mayores y también la necesidad de integración intergeneracional en los espacios públicos.

En el programa del Partido Nacional, se coloca particular énfasis sobre la integración intergeneracional desde varios puntos de vista, generalmente basados en concepciones tradicionales: por un lado, al hablar de acciones hacia los jóvenes, se menciona la transmisión de saberes y experiencias de vida desde las personas mayores, en particular en contextos de vulnerabilidad. También se habla del cuidado intergeneracional en el marco de la familia, tanto de los niños como de las personas mayores, y se enfatiza la promoción del cuidado de abuelos a nietos, de modo que los vuelve a ubicar como transmisores de hábitos y valores. Se vuelve a mencionar la transferencia de conocimiento cuando se habla de la compatibilidad entre trabajo y jubilación.

Finalmente, en torno del urbanismo, se incorporan la infraestructura de las ciudades en la promoción de una vejez integrada y activa y la problemática de la vivienda. En relación con la integración social, se plantean adicionalmente medidas para personas mayores que viven solas, con la creación de centros diurnos como espacios de contención y atención especializada.

Un tema recurrente en el análisis de los programas de gobierno es el turismo, cuya promoción para las personas mayores es mencionada por el Partido Colorado, el Partido Nacional y Cabildo Abierto, en tanto el Frente Amplio propone un mejor acceso a bienes culturales. También

es subrayada en varios programas la promoción del deporte y la actividad física para las personas mayores, en el marco del paradigma del envejecimiento activo, con particular énfasis por el Partido de la Gente y el Partido Independiente.

Finalizamos el apartado con algunas visiones generales acerca de la vejez que se explicitan en algunos programas de gobierno:

«Las personas mayores deben ser reconocidas como sujetos activos en la comunidad, con una presencia imprescindible en la vida económica, cultural, social y política del país, a la vez que son agentes activos insustituibles de protección social (cuidados y sostén económico de las familias). Ubicar al envejecimiento y la vejez dentro de una agenda en el marco de un cuarto gobierno del Frente Amplio es ineludible» (programa FA, p. 88).

«Ante la situación planteada, Cabildo Abierto tiene una Visión de la Vejez que podemos sintetizar como: La vejez no es una cuestión de años, se conquista y se construye. Envejecer es una oportunidad y un privilegio. La misma debe ser considerada como un símbolo de experiencia, transmisión de valores, sabiduría y respeto, que contribuye al fortalecimiento de la sociedad y al apoyo mutuo intergeneracional» (programa CA, p. 103).

«En el contexto latinoamericano, los uruguayos estamos posicionados como una sociedad envejecida: el peso de los adultos mayores en el total de población supera al que existe en los demás países de la región. Esta realidad ha conducido a que, en términos comparativos, los adultos mayores cuenten en Uruguay con mayores niveles de protección que en el resto de América Latina. Una proporción importante del gasto social se dirige a este grupo. Eso no significa, sin embargo, que no existen vulnerabilidades ni problemas a solucionar. Por una parte, el gasto público dirigido a los adultos mayores tiene los mismos problemas de ineficiencia que el conjunto del gasto social: se gasta mucho, pero se gasta mal. Por otra parte, los múltiples procesos de transformación por los que atraviesan nuestras sociedades (que incluyen, entre otras cosas, un cambio profundo en las dinámicas familiares) plantean nuevos desafíos a los que es necesario responder» (programa PN, p. 125).

«Debemos respetar la autonomía, independencia y dignidad de las personas mayores, y crear las condiciones para aprovechar el enorme valor que tienen para contribuir al desarrollo del país. Para el Partido de la Gente, el objetivo de las políticas sobre las personas mayores debe resaltar el enorme potencial de estas personas para contribuir al desarrollo del país y enfatizar su situación y tratamiento integral, desde un punto de vista de su inclusión a la sociedad, y no desde el asistencialismo. La perspectiva de edad debe tenerse presente cuando se diseñan todas las políticas públicas y no solamente al adoptar medidas atenientes a las personas mayores» (programa PG, p. 42).

# Análisis de resultados II: Envejecimiento y vejez, en prensa escrita y portales en línea durante la campaña electoral<sup>8</sup>

Como se señala en el apartado metodológico, durante el lapso investigado fueron relevados retrospectivamente y con frecuencia semanal los medios de prensa escrita y portales en línea que constituyeron nuestra muestra, mediante búsquedas de palabras clave significativas.

En ese período, y como primera etapa de análisis, se produjeron cuatro informes parciales publicados en línea con frecuencia semanal o quincenal durante la campaña. Un posterior ciclo analítico (cuyo resultado se refleja en este apartado) toma como fuente esos informes parciales, en un proceso de carácter cualitativo instrumentado a través de análisis temático (Braun y Clarke, 2006; Mieles et al., 2012), sin el auxilio de software CAQDAS. <sup>10</sup> Fue realizado mediante relectura de los informes parciales de monitoreo (o gacetillas), intentando identificar temas, giros retóricos, lugares comunes (topoi), metáforas y metonimias en relación con la vejez y el envejecimiento en el período analizado. Luego de identificados una serie de temas o códigos provisorios, se hilvanaron sucesivos ciclos recursivos de lecturas —el preanálisis, en Vázquez Sixto (1996)— y recodificaciones para retroalimentar el proceso analítico. Se categorizaron los temas identificados agrupándolos en familias o categorías de códigos y, finalmente, se construyeron inductivamente relaciones —tejiendo una red— entre códigos y familias de códigos.

## Promesas electorales: en búsqueda del voto de viejas y viejos

Resulta llamativo constatar" que ningún sector se ha embanderado electoralmente con posibles intereses específicos de las personas mayores con el propósito de recoger sus votos. En instancias electorales anteriores, se había dado la circunstancia de que hubo un partido o sector cuya plataforma estuvo basada sobre propuestas orientadas al electorado de mayor edad. Esta identificación con una población objetivo—si pueden ser consideradas como tal las personas mayores— llegó en algún caso a incluir el nombre de la agrupación política y una agenda basada en beneficios económicos específicos para jubilados y pensionistas, como en el caso del Partido de los Jubilados y Pensionistas, en las elecciones de 1971, y el Movimiento en Defensa de los Jubilados (partido Asamblea Popular), en las de 2009 (Marius et al., 2012).

En la campaña electoral que nos ocupa, una identificación explícita de esa naturaleza no ha sucedido y las menciones a la temática —en tanto factor para la captación de votos— quedaron reducidas a alusiones eventuales y sin peso relevante en la agenda electoral. Por ejemplo, fue

Se advierte que durante este análisis se pueden encontrar referencias al Frente Amplio como gobierno (2015–2020), dado que era el partido gobernante, y a la oposición como los restantes partidos, o eventualmente a la coalición generada en la campaña electoral (partidos Nacional, Colorado, Independiente, Cabildo Abierto, De la Gente).

 $<sup>^9</sup>$  A efectos de no sobrecargar el texto, se prefirió referir las paráfrasis o citas a los artículos de prensa, en tanto fuentes primarias, mediante notas con los hipervínculos correspondientes, en apéndice al final de capítulo, aparte de las referencias bibliográficas.

Computer-Assisted Qualitative Data Analysis Software (CAQDAS) es una categoría del software orientado al análisis cualitativo que brinda herramientas de codificación e interpretación de texto, audio o video, análisis, análisis de discurso, etcétera.

 $<sup>^{11}</sup>$  Cabe subrayar aquí que el monitoreo que nos ocupa solo incluyó piezas publicitarias en el caso de que fueran citadas o analizadas como noticia en los medios de prensa relevados.

analizado en notas de prensa escrita un spot publicitario en el que el precandidato presidencial Luis Lacalle Pou declara estar «del lado de los jubilados». A También la central sindical PIT-CNT<sup>12</sup> protagonizó varios spots con destaque de logros del gobierno frenteamplista, lo que fue duramente criticado por partidos de la oposición y también por ciertos dirigentes sindicales. A estos reproches responde el dirigente sindical Fernando Pereira con la afirmación: «No vamos a ser neutrales ni prescindentes, [...] porque eso afecta a los trabajadores y a los jubilados». Una preocupación que surgió en los análisis de prensa es el peso del «voto viejo», en particular considerando el escaso énfasis puesto en temáticas referibles a las personas mayores en los programas electorales, en publicidad y en notas de prensa. Una encuesta publicada por Factum<sup>13</sup> en días previos del balotaje señalaba que, si se dividía la intención de voto por franjas de edad, sería solo entre las franjas correspondientes a personas mayores que el Frente Amplio no obtendría mayoría. d

Con posterioridad a esa elección, aparecen sendos análisis en diferentes medios de prensa sobre la distribución del voto a partir de promedios por circuito, según edad. En uno se afirma que las personas de mayor edad se habrían inclinado hacia el Partido Nacional y el «voto joven», hacia el Frente Amplio.º En el segundo informe,º con cifras según edad y barrio, se concluye que «izquierda y extrema derecha votan más joven» —representadas por el Frente Amplio y Cabildo Abierto, respectivamente—, yendo el «voto viejo» hacia el Partido Nacional y el propio Frente Amplio. Cabe destacar la parcialidad de los datos empleados, obtenidos principalmente de los resultados de Montevideo. Se presenta al Frente Amplio como un partido de «voto joven» frente a los partidos fundacionales, que se hacen acreedores de un «voto viejo», según lo que se denomina (en las notas mencionadas) «evolución del voto». Hubiera sido más oportuno utilizar un término como distribución ya que, en primer lugar, no fueron estudiados en ningún caso procesos diacrónicos, sino que los sondeos se limitaron a cortes sincrónicos. Además, la palabra evolución suele asociarse con una idea de avance, otorgándosele generalmente una connotación positiva, por lo que podrían deslizarse inclinaciones valorativas con respecto de cambiar la preferencia electoral con el paso de los años.

Por otra parte, es difícil establecer una relación lineal entre edad y elección partidaria, debido a la presencia de otro tipo de variables que intervienen en la intención de voto. En esa línea, Flores y Selios (2011) plantean que la evolución de las opiniones y actitudes de los individuos dependería de los cambios que alcanzan al conjunto de la población, los que resultan del proceso de envejecimiento del individuo y los que surgen de la combinación de ambos. En tal sentido, consideramos que los datos presentados en los informes para la prensa antes señalados y, sobre todo, sus interpretaciones colaboran en la construcción de un imaginario social donde las personas mayores son asociadas con el conservadurismo.

En lo que hace a propuestas dirigidas a promover el voto de las personas mayores, identificamos como las más debatidas: un aguinaldo (haberes extraordinarios anuales) para jubilados y pensionistas, la baja del Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS) y una facilitación de medicamentos gratuitos para jubilados y pensionistas a través de una tarjeta instituida por ley que sería denominada Medicfarma. Esta última fue, por otra parte, la única propuesta de alto perfil en medios vinculada con la temática de la salud y las personas mayores que, debe señalarse, en los programas de los partidos políticos había recibido una relevancia mucho mayor.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> El PIT-CNT (Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores) es la central sindical única de Uruguay, que agrupa a prácticamente la totalidad de los sindicatos de Uruguay.

Empresa de estudios de opinión pública e investigación académica, en Uruguay.

La propuesta de un aguinaldo para jubilados se plantea desde dos sectores ubicados en las antípodas ideológicas, el uno con respecto al otro: Cabildo Abierto y Frente Amplio. En sendas declaraciones, Guido Manini Ríos (CA) propone un aguinaldo anual para complementar el ingreso de las jubilaciones más bajas, de «los que viven con una miseria», según declara.g h Con respecto al Frente Amplio, varios medios de prensa escrita analizaron el debate presidencial televisado entre los candidatos Daniel Martínez (FA) y Luis Lacalle Pou (PN) donde Martínez propuso aumentar las jubilaciones más bajas (de unas 150.000 personas), y proporcionarles un aguinaldo. Esta última propuesta causó cierta sorpresa hasta en las propias filas del candidato, ya que no formaba parte del documento programático del partido. En la misma nota, se citan declaraciones de Lacalle Pou en referencia a esa idea, a la que consideró propia de un «realismo mágico», preguntándose cómo se financiaría, ya que desconocía cómo el FA podría llegar a reducir el déficit fiscal registrado. Luego de la sorpresa inicial mencionada, i la repercusión de la propuesta de Martínez se diluyó rápidamente en los medios escritos y no volvió a ser mencionada. La temática de las jubilaciones y la seguridad social permanece, pero centrada en otros aspectos tales como la reforma de la seguridad social y la posible baja de las pensiones y jubilaciones en términos reales. Como insumo complementario con respecto a las propuestas de aguinaldo, el candidato del Partido de la Gente, Edgardo Novick (en nota recogida en un medio no incluido en este monitoreo)<sup>k</sup> expresa su preocupación y la de su fuerza política por los jubilados «que querían comprar un regalito —por más pequeño que sea— para sus nietos, para esperarlos en Navidad», prometiendo «devolverles el aguinaldo que tanto extrañan».

Otro tópico que según varios actores políticos estuvo manejado como bien de cambio electoral fue una rebaja o una completa eliminación del IASS,¹ planteada en los programas de los tres principales partidos en ese entonces opositores.<sup>m</sup> Por ejemplo, es subrayada en varias notas por representantes de Cabildo Abierto, tales como su precandidato, Guido Manini Ríos,<sup>n</sup> y su referente económico, Enrique Pées Boz, que señala como objetivo una rebaja del 50 % para 2025.º La eliminación gradual del IASS es también incluida en el acuerdo programático de la «coalición multicolor» (que incluye al partido de Manini Ríos) y es percibida por varios actores del partido en el gobierno (FA) como inequitativa y demagógica, una suerte de «saludo a la bandera» dirigido a los jubilados y pensionistas como colectivo electoralmente relevante; también se señala que una eventual baja o eliminación del impuesto solo beneficiaría a quienes perciben los más altos ingresos.<sup>p</sup> Cabe acotar aquí que la creación de este impuesto que «grava los ingresos de fuente uruguaya correspondientes a jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad de similar naturaleza» se había producido durante el primer gobierno nacional del Frente Amplio (2005–2009).¹⁴

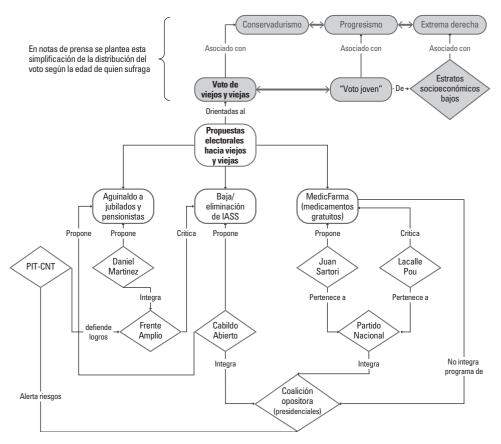
Por último, la antes mencionada propuesta de campaña sobre acceso gratuito a medicamentos para jubilados a través de una tarjeta Medicfarma fue la más reiterada por el precandidato del Partido Nacional, y luego candidato al Senado, Juan Sartori. La propuesta recibió críticas como la de que ASSE (la prestadora de salud pública del Sistema Nacional Integrado de Salud, SNIS) entrega gratuita y regularmente medicamentos a todos sus usuarios y usuarias, incluidas las personas mayores. Tan pronto como en junio de 2019, <sup>q</sup> Sartori reconoce esa realidad y contrapropone la extensión del beneficio a jubilados y pensionistas afiliados a las prestadoras de salud privadas.

La ley 18.314, Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social, de 2008, estuvo precedida de una polémica en los medios sobre la inconstitucionalidad del gravamen a las jubilaciones y pensiones como renta del trabajo —y de una sentencia, para un caso, de la Suprema Corte de Justicia—, introducido en 2006 por una reforma tributaria en la ley 18.083. Véase:

https://www.impo.com.uy/bases/decretos/344-2008

Pocos días después, su compañero de partido y ya entonces candidato presidencial Luis Lacalle Pou apuntaba la opinión de que Medicfarma sería «una propuesta mucho más con carácter electoral que con un diseño técnico y posible». r

Diagrama XI.a Propuestas orientadas a captación del voto de las personas mayores. Elecciones nacionales de Uruguay, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Ser vieja o viejo: perspectivas y formas de nominar la vejez y el envejecimiento

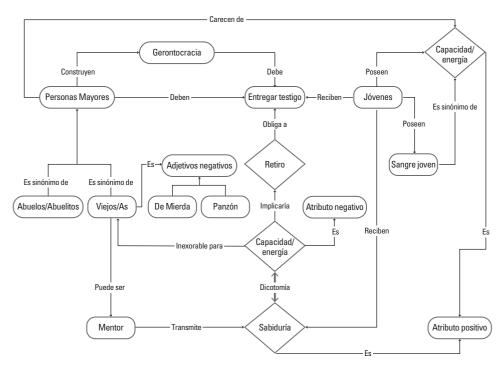
El envejecimiento y las personas mayores han aparecido en la prensa en clave de pasividad, deterioro, enfermedad, gasto y ausencia de capacidad de acción y participación en su propia problemática. También aparecen, sin embargo, referencias afectivas de cercanía como la que publica el diario El País al describir una recorrida del candidato nacionalista: «Otra abuela le desea "mucha suerte", lo aprieta, lo besa y también le pide: "No te olvides de los viejitos, Luis, que

venimos mal"». En alusiones más o menos coloquiales de varios actores políticos, se entiende a la vejez como una etapa de repliegue y descanso, utilizando metafóricamente el pase del testigo a otras generaciones como algo virtuoso y necesario. En el mismo sentido, la visión negativa sobre la vejez estuvo bastante presente como analogía o metáfora retórica. Resulta sugerente una tácita coincidencia entre actores de diferentes tiendas políticas, al asociar la vejez con falta de fuerzas y energía, y también con algún retiro obligatorio para dejar paso a personas más jóvenes. Se reitera la mención de una necesidad de «juventud» en el gobierno, de una «inyección de sangre joven» para renovar el «asilo de ancianos» en que habría devenido el poder ejecutivo. Según dice un lector en una carta al director de un medio de prensa escrita, tal necesidad estaría sustentada por un inevitable declive de las capacidades de juicio y gestión de actores políticos envejecidos, lo que, según señala, implicaría graves riesgos. En línea análoga, César Vega (precandidato del PERI) señala en relación con el retiro y un «pase de testigo» intergeneracional: «La verdad es que a los 70 Mujica fue ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca y ya fue malo. Imagino lo que va a ser ahora a los 85». «Hay una edad en la cual uno tiene que disfrutar de los últimos años de su vida, de sus nietos, de los nietos de sus amigos si no los tiene» (tal es el caso del ex ministro y presidente José Mujica). En varias notas, y como respondiéndole a Vega, declara Mujica: «¡La barra me presionó para candidato [a presidente]! No tienen en cuenta mi vejez, mis tabas, mi cansancio y todo lo demás». «En algún momento, a las vacas sagradas hay que carnearlas, porque están viejas. Eso lo sabe cualquier tambero, aunque la vaca dé 40 litros.» «Por razones de edad es que esta es una changa que me queda grande, porque hay que trotear mucho este país, pero no puedo ni debo decirles no a mis queridos compañeros.» En relación con tal aparente necesidad de recambio generacional, se alude en varias notas a «la Guardia Vieja» del Frente Amplio, como último recurso en un contexto electoral poco halagüeñox y para ese partido. Finalmente, y también con relación al vínculo entre generaciones, Mujica plantea la necesidad de dar a los jóvenes «abombados» unos «piñazos ideológicos»: «Los viejos que los golpeen para avivarlos, pero no hay tiempo para boliche, no hay intimidad, faltan consejos y los abuelos no existimos más, entonces los gurises se crían ahí, al bardo. Es un problema social que tenemos». z aa

La temática del vínculo intergeneracional estuvo presente en algunos de los programas de los partidos políticos, como fue señalado en el anterior análisis de resultados. En la prensa, las personas mayores aparecen en el discurso partidario como con experiencia y calle como para «avivar» a las nuevas generaciones; al mismo tiempo, ese vínculo es descrito como una utopía propia de una época pretérita y añorada, cuando «el boliche» (el bar) era el espacio de enculturación y transmisión intergeneracional, y los viejos eran respetados en tanto portadores de esos saberes.

En diálogo con esos atributos aparentemente positivos, también se recogió, desde diversas tiendas políticas, el uso del término «viejo» como adjetivo calificativo negativo. Una nota en un programa de televisión registra declaraciones de Gonzalo Abella (precandidato de up): «El umbral entre un viejo piola y un viejo de mierda a veces es tan tenue...». <sup>ab</sup> También José Mujica esgrime el término para golpear retóricamente a varios oponentes: «¿Novick? Un viejo mentiroso y panzón. No sabe ni dónde está parado». Y contra Manini Ríos: «Otro viejo que tampoco conoce [...], cree que el Parlamento es como un cuartel». <sup>ac ad</sup> Resulta particularmente interesante que actores políticos utilicen el recurso viejos de... con carga descalificadora y despectiva, cuando ellos mismos podrían ser objeto de esa atribución; sería quizás difícil imaginar, por ejemplo, a un actor político obeso utilizando la calificación gordo de... como adjetivo negativo. Parecería que la dicotomía antitética que propone Abella refleja con bastante exactitud la ausencia de matices en la representación prevalente de la vejez expresada en la campaña.

Diagrama XI.b Ser viejo o vieja según lo enunciado en prensa durante la campaña para las elecciones nacionales de Uruguay, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En lo relativo a las responsabilidades del estado para con las personas mayores, también parecen emerger dos perspectivas antagónicas: las personas mayores como un colectivo homogéneo de seres vulnerables, beneficiarios de «ayuda» y cuidados versus ciudadanos y personas plenas en tanto sujetos de derecho.

A modo de ejemplo, el Plan Ibirapitá<sup>15</sup> fue mencionado en el contexto de la campaña como parte de la agenda de desarrollo social y derechos humanos del gobierno del Frente Amplio, orientada a la promoción de la inclusión digital de las personas mayores.<sup>ae</sup> En otro orden de asuntos, lo recogido por la prensa sobre la situación y eventuales cambios en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) alude reiteradamente a las personas mayores como «población

El Plan Ibirapitá fue creado en 2015 por el Decreto 130/15 del Poder Ejecutivo del Uruguay, y está presidido por una Comisión Honoraria integrada por Centro Ceibal, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación y Cultura, la Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento, el Banco de Previsión Social y la Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay. Su propósito es promover la inclusión digital de las personas mayores, con el fin de mejorar la inclusión social, la participación y la equidad. Para ello, entrega de forma gratuita a personas jubiladas una tablet con una interfaz especialmente desarrollada, y realiza, además, talleres de capacitación y pone a disposición el soporte necesario para que la experiencia de uso sea exitosa.

vulnerable» que tiene que estar comprendida en el SNIC. En el programa del Frente Amplio, se constatan nueve menciones a la temática, que integran la perspectiva de género, la socialización y redistribución del cuidado, entre otros aspectos. <sup>af</sup> El gobierno señala como logros de su agenda en relación con el cuidado de personas mayores: casas comunitarias de cuidado, centros de día, centros de larga estadía y una certificación y formación de los trabajadores/as de tales dispositivos. <sup>ag</sup> En cambio, en un análisis de prensa del programa del Partido Nacional para la primera vuelta electoral *versus* el programa de la coalición integrada por esta formación de cara a la segunda vuelta, se llama la atención sobre que en el segundo programa se elimina la mención del SNIC, indicándose vagamente como objetivo la promoción de los programas de cuidado intergeneracional y una priorización del cuidado de personas mayores dentro del ámbito familiar. Sobre el particular, la entonces candidata a la vicepresidencia por la Coalición, Beatriz Argimón, puntualiza que el SNIC debería continuar funcionando como instrumento para proporcionar «ayudas» del estado que contribuyan al desarrollo de las familias, <sup>ah</sup> «ayudas» que incluirían dentro de sus destinatarios potenciales, entre otras, a las personas mayores en situación de calle. <sup>ai</sup>

En una línea análoga se ubicarían varias propuestas dirigidas a otorgar «beneficios» a las personas mayores en tanto colectivo vulnerable: una intendenta del Partido Nacional celebró como muy buena noticia la creación de una Tarjeta Dorada por el Congreso de Intendentes, con descuentos y otros beneficios para personas mayores. Al En varios medios se aludió «al beneficio especial» que el BPS otorgaría bajo la forma de una canasta de fin de año de 2.175 pesos para las personas que perciban jubilaciones y pensiones más bajas, am an ao siempre y cuando vivan en un hogar con un ingreso promedio de sus integrantes inferior al monto de una jubilación mínima. Por último, la propuesta que recogió más prensa y debate entre las que registramos como significativas —en tanto enuncian una perspectiva sobre la vejez— fue, y con margen, la de la creación de una tarjeta Medicfarma, de Juan Sartori, la única vinculada con las personas mayores y la salud. En su discurso, el acceso a fármacos gratuitos se asocia linealmente con una «mejor vida», reflejando la tan naturalizada asociación entre envejecimiento y enfermedad. La idea generó polémica, como se ha mencionado, y no fue recogida por el programa del PN ni el de la Coalición, pero Sartori continuó promoviéndola en medios y en mitines.

De lo anterior y a partir de este análisis, se podría inferir quizás que el enfoque del gobierno del FA sobre los paradigmas de vejez es diferente del de otros partidos: uno, desde una perspectiva integral y partiendo de una agenda de derechos y el otro, desde una concepción asistencialista donde el estado es proveedor de beneficios o ayudas a personas que, por el solo hecho de ser mayores, han dejado de ser sujetos. Tal contraposición no encontraría correspondencia en los programas de gobierno, que exhiben la perspectiva de derechos enunciada en varios apartados.

### El tema prevalente: seguridad social, reforma y gasto público

En relación con políticas explícitas vinculadas al tema de envejecimiento, expresadas en la prensa escrita, el principal punto de debate —a través de discusiones, notas y análisis numerosos aunque poco específicos de contenido—ar as fue la seguridad social. Particularmente, tuvo prevalencia la discusión sobre el gasto social, el peso fiscal de las jubilaciones y pensiones para el sistema de previsión social y las posibles modificaciones a introducir, con un argumento recurrente sobre los efectos negativos que el envejecimiento de la población y la expansión de la longevidad tendrían para la economía.

Según lo relevado en prensa, el Partido Nacional y el Partido Colorado propondrían ajustes orientados a profundizar y ampliar el pilar de ahorro individual obligatorio (incluyendo cambios en la forma y las tasas de capitalización) y el Frente Amplio, en cambio, entiende necesario sustituir gradualmente el sistema mixto actual por un régimen solidario y de ahorro intergeneracional: «El FA quiere eliminar el lucro en la esfera previsional», at

Se anuncia reiteradamente desde la oposición un debate sobre una posible reforma de la seguridad social que nunca llega a plantearse en términos concretos, a la vez que se presenta el envejecimiento como problema o catástrofe económico–financiera en ciernes. Aunque no son explicitadas las propuestas de reforma, parece que deban incluir una reducción de derechos, dado que se sugieren tangencialmente ideas orientadas al aumento de la edad jubilatoria u otros medios no especificados para una reducción de los recursos destinados a las prestaciones contributivas. 16

El crecimiento de las jubilaciones atadas al crecimiento de salarios y del número de trabajadores activos formales, en tanto aportantes al sistema, es postulado como un logro social a mantener por parte de representantes del oficialismo y como un lastre por parte de representantes y técnicos de la oposición. <sup>au av</sup> Al respecto, varios técnicos y actores políticos de la oposición señalan<sup>ax</sup> que el «núcleo duro» del déficit fiscal sería el peso del gasto jubilatorio, en particular por su asociación con el aumento de salarios.<sup>17</sup> Desde columnas de opinión en medios de prensa se afirma que, por preservar el modelo de ahorro solidario, Uruguay estaría «en contribuciones a la seguridad social, junto con Costa Rica, [... entre] los peores por lejos». También subrayan la urgencia de modificar las pensiones y jubilaciones contributivas, junto con una desregulación en la normativa laboral —en materia de retiro—, para aliviar «la pesada carga burocrática sobre el empresario». <sup>ay</sup> Partiendo de esa concepción, proyectan que el peso de las jubilaciones y pensiones actuales se multiplicaría en pocos años a raíz del envejecimiento poblacional, y con ello el déficit: se avecinaría sobre Uruguay, por tanto, un «invierno demográfico» de carácter casi apocalíptico. Tal situación generaría «el drama de los jubilados», «un dolor de cabeza para los gobiernos de América latina», az lo que los situaría «contra las cuerdas». ba En forma complementaria, también se postula una hipotética cadena causal entre los costos del estado devenidos de los sistemas de retiros y eventuales convulsiones o protestas sociales. A modo de panacea, se propone un ajuste de costos a la baja a través de cambios del sistema previsional, que incluya una debatida suba de la edad mínima de jubilación. Más allá de las opiniones de este tenor, desde los partidos de oposición se niega que se haya considerado una suba de la edad mínima de retiro en sus planes de gobierno, a la vez que debaten sobre el costo político potencial de tal reforma; desde el oficialismo, se expresa preocupación ante la posibilidad de tal medida si la oposición accede al gobierno. bb

Por otra parte, desde el gobierno se señala que el sistema de seguridad social uruguayo sería «motivo de admiración en el mundo», aunque se acepta que es mejorable. También se remarca que la oposición, en sus críticas al sistema imperante, no tendría en consideración que cuatro quintos del gasto público del Uruguay tienen carácter social, en primer lugar con destino al siste-

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Para un detalle de las propuestas, véase el análisis de los programas de gobierno.

La indexación de las jubilaciones mediante el Índice Medio de Salarios (IMS) fue producto de una reforma de la Constitución votada bajo la forma de plebiscito constitucional, sobre un proyecto presentado por organizaciones de la sociedad civil, para la instancia eleccionaria nacional de 1989. El texto de la reforma establecía en su artículo primero: «Agréganse al artículo 67 de la Constitución vigente los siguientes incisos: "Los ajustes de las asignaciones de jubilación y pensión no podrán ser inferiores a la variación del Índice Medio de Salarios y se efectuarán en las mismas oportunidades en que establezcan ajustes o aumentos en las remuneraciones de los funcionarios de la Administración Central"». La reforma fue votada afirmativamente por 72,1% de los ciudadanos habilitados para votar (Marius et al., 2012).

ma de seguridad social. be Complementando lo anterior, desde el PIT-CNT se alude a información de OIT sobre un aparente fracaso del sistema de ahorro individual y una reversión total o parcial en buena parte de los treinta países que lo implementaron. Desde la central sindical, señalan asimismo la necesidad de que una eventual reforma de la seguridad social sea integral, participativa (asumimos que con inclusión de las personas mayores), con perspectiva de igualdad y eliminando sistemas de retiro privilegiados (en alusión a la Caja Militar). 18 bd Por último, insinúan que desde la oposición y medios de prensa afines se intentaría implantar un relato sobre una supuesta crisis del BPS, lo que —según propondrían estos actores mediante tal relato— haría imprescindible una reforma de carácter regresivo.

Desde filas del gobierno, se ha manifestado preocupación respecto de que un eventual relevo en favor de la oposición trajese aparejada una baja de las jubilaciones y pensiones, atadas al IMS, a partir de una flexibilización de los consejos de salarios. De br bg A pesar de que la indexación de las pasividades según la remuneración de los trabajadores activos se resolvió a través de una consulta popular, y más de quince años antes del primer gobierno frenteamplista, desde el partido de gobierno se señala el crecimiento de las jubilaciones asociado con el de los salarios como un logro de los tres gobiernos frenteamplistas, a mantener en un eventual cuarto período. De bis bis bis Al respecto se expresa Roberto Murro (ministro de Trabajo y Seguridad Social durante el último gobierno del FA), citando como una de las cinco razones para votar al candidato del partido de gobierno (Daniel Martínez) la imposibilidad de que un gobierno del Partido Nacional pueda reducir el gasto público, como propone, sin afectar el valor de las jubilaciones y pensiones. Esto sería un «duro golpe», según afirma otro actor político, para jubilados y pensionistas, y acarrearía confrontación social.

Actores políticos del oficialismo y autoridades del BPS subrayan en prensa que la Caja Militar sería una parte muy importante del déficit de la seguridad social, ya que las jubilaciones excesivas y privilegiadas implicarían un gasto excesivo e inequitativo. Ello haría inevitable, según postulan, que la eventual reforma incluya cambios a las jubilaciones militares «privilegiadas» como alternativa a modificar la remuneración y prestaciones de «los trabajadores y jubilados más vulnerables». Pambién el PIT-CNT aborda la necesidad de que una eventual reforma de la seguridad social incluya un «gran consenso social», sea solidaria e intergeneracional, y cuente con necesarios cambios en la Caja Militar, que actualmente estaría «blindada», según se afirma en nota de prensa. Al respecto, Mario Bergara (candidato al Senado por el FA) pone énfasis en la distinción entre las pensiones de la alta oficialidad, a las que atribuye buena parte del déficit, y las pensiones y jubilaciones militares más bajas, que no serían afectadas si se reformara la Caja Militar. En cambio, el precandidato presidencial del Partido Nacional, Luis Lacalle Pou, alega que hablar de déficit de la Caja Militar «es mentir», ya que estaría incluido en el presupuesto que el país destina a sus fuerzas armadas. Ilustramos el debate sobre la seguridad social en el diagrama XI.c.

La Caja Militar, o Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas (SRPFFAA), es —como se ha mencionado antes— una de las cajas paraestatales de jubilaciones y pensiones que existen en Uruguay. En relación con la necesidad de resolver el déficit entre aportes y prestaciones de este servicio, debe señalarse que había sido reformado a través de la ley 19.695, promulgada en 2018, al cabo de un año y medio de trámite parlamentario (que incluyó cambios sustantivos al proyecto de ley enviado por el Poder Ejecutivo en mayo de 2017, tales que el Servicio no solucionará ese déficit a mediano plazo). Esta ley fue reglamentada por el decreto 161/019 del 20 de mayo de 2019. En el contexto electoral de 2019, el debate sobre la reforma se polarizó entre quienes la defendieron como instrumento de equidad y de racionalización del gasto previsional, aun incompleto, y quienes le atribuyeron intencionalidad político–ideológica.

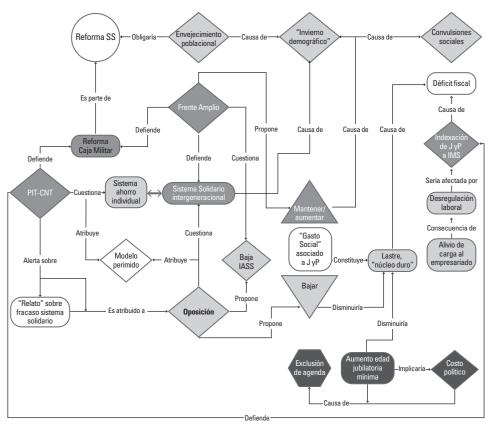


Diagrama XI.c El tema prevalente: seguridad social, reforma, gasto público

Fuente: Elaboración propia.

# Análisis de resultados III: envejecimiento y vejez en programas de televisión durante la campaña electoral

A partir de las gacetillas generadas en el marco del monitoreo, se abre aquí un análisis cualitativo del contenido discursivo audiovisual relevado. Estructuramos los hallazgos temáticos en apartados que refieren a los objetivos del trabajo: *a*) identificación de las concepciones preponderantes sobre vejez y envejecimiento; *b*) seguridad social; gasto público, déficit fiscal y reforma de la seguridad social; jubilaciones y poder adquisitivo de las personas mayores, y *c*) algunos resultados sobre la relevancia de la temática en televisión.

Simultáneamente, y siguiendo las referencias de autores que han trabajado en el análisis de contenidos televisivos (González-Bernal, M. I. et al., 2015), se integraron al análisis de televisión otras categorías como instrumento de indagación, intersectadas para dar más sustento a

los resultados: tipo de programa (informativo, de divulgación, de debate o periodístico), fuentes (quiénes emiten opinión, si es material documental: figuras políticas, sociedad civil organizada o no organizada), relevancia del tema en el contexto global del programa (si es un tema central o secundario), tipo de tratamiento del tema (si se presenta como un simple titular, se lo menciona o se profundiza) y adopción de perspectiva de derechos.

#### Concepciones preponderantes sobre vejez y envejecimiento

Las concepciones sobre vejez y envejecimiento emergen fundamentalmente dentro de discusiones sobre otras temáticas; solo en uno de los programas televisivos son abordadas de manera directa. Tal es el caso de De cerca (TV Ciudad), programa periodístico que entrevista a los candidatos de los diferentes partidos políticos, cuyo conductor introduce la pregunta «¿Cómo se imagina la vejez?». La pregunta no es formulada en todas las entrevistas; la omisión para el Partido Colorado y el Partido Verde Animalista puede indicar que la temática esté rodeada de cierta prescindencia. La mayoría de los entrevistados que reciben esa pregunta expresan una opinión personal (no partidaria) sobre cómo se representa la vejez, y la vinculan con su propia vida y circunstancia, adoptando perspectivas disímiles y a veces contrapuestas. El espectro va desde una visión de la vejez como etapa activa de la vida con asunción de nuevos roles y acumulación de experiencia, hasta una percepción negativa, de carga, pasividad, improductividad e incluso rechazo. Tales diferencias de perspectiva son notorias aun entre interlocutores de edades similares.

En el caso de Daniel Martínez (62 años), la refiere a «hacer cosas», con específica mención de los nietos y la militancia social. El candidato Pablo Mieres (60 años) responde que no se imagina la vejez, y a continuación contrapone la idea con «estar en plena actividad». Más adelante genera una reflexión de corte longitudinal y de prolongación de las etapas de la vida y sobre la diferencia del ritmo con las nuevas generaciones. A la repregunta del periodista sobre si se imagina viejo, vuelve a decir que no lo ha pensado mucho, a lo que agrega el comentario: «¡Qué horrible!». Cuando la misma consulta se le hace a Luis Lacalle Pou (46 años), comenta que le gustaría transitarla bien ya que le preocupa la vida como una carga. Resulta relevante cierta reflexión sobre la necesidad de transitar un proceso de preparación para la vejez, tal como la propone Gonzalo Abella (71 años):

«Vos sabés que ¡nadie te enseña a ser viejo! Y tendrías que aprender, porque yo me doy cuenta, incluso en el sector docente, que el umbral entre un viejo piola y un viejo de mierda a veces es tan tenue...».

Abella agrega además que la vivencia de los años se constituye en un atributo positivo, ya que le brinda mayores herramientas para coordinar un espacio como Unidad Popular, cuyos enfoques son tan diversos. En términos generales, en el discurso prevalece una suerte de dicotomía en las representaciones prevalentes de la vejez y el envejecimiento, expresadas tanto en términos de adjetivaciones como de cualidades del proceso de envejecimiento.

La cuestión de la edad y la actividad política ocupa, en los programas de televisión relevados, un espacio de discusión en el que se vislumbran perspectivas contrastantes sobre vejez y envejecimiento. En el programa Todas las voces del 22–x, se trató la temática de la juventud en la política; la vejez fue abordada como tema de modo indirecto y por contraposición. Señalamos aquí algunos aspectos de la discusión en el entendido de que traducen cuestiones vinculadas a la

representación social de las edades —y de la juventud y la vejez como etapas de la vida— en su ligazón con la política. Cabe mencionar que las referencias al tópico no aludieron explícitamente a los programas de gobierno ni a las agendas sobre vejez y envejecimiento en la campaña electoral.

La contraposición establecida por los actores se basa en una visión transformadora, renovadora y proactiva de la juventud frente a la representación de la vejez como una etapa de la vida marcada por la pasividad y la improductividad. Un ejemplo de esta última perspectiva es el del panelista de Todas las voces del 22–x, Conrado Hughes, quien, refiriéndose al gobierno cuyo gabinete integró y a las edades de los otros miembros, cuestiona la alta participación de personas mayores en el gobierno de los últimos quince años: «[...] porque la política es para gente joven y ahí, no me van a discutir, se cumplía. Después nos hemos acostumbrado a esta gerontocracia, insufrible». En el mismo programa hay dos intervenciones vinculadas con los significados atribuibles a la idea de «renovación» y su relación con alguna etapa particular de la vida, generada por dos de los invitados, que evidencian matices representacionales: Patricia González, candidata a diputada por el FA, menciona:

«Bueno, creo que uno de joven tiende a ser más revolucionario; es una buena noticia y creo que la izquierda del Frente Amplio en particular ha recibido a esa gente y esa idea de cambiar y transformar».

Por su parte, Felipe Schipani, del PC, relativiza y amplía la visión vinculando «renovación» con «novedad», fundamentándolo en el perfil de su candidato:

«Puede ser el tema etario un condimento más, pero la renovación supone otros elementos. Ernesto Talvi [...] es una figura renovadora, [...] nueva en la política, [...] viene con nuevas ideas, nuevos proyectos, con una nueva lógica de hacer política».

La periodista Viviana Ruggiero refuerza la vinculación de las nociones de renovación y juventud como atributos inexorablemente asociados, cuestionando el mensaje que se emite desde el sistema político con respecto a la edad:

«En la política uruguaya muchas veces nos presentan a determinadas personas como la renovación y [...] tienen todos más de 50. Lacalle Pou es el único que está debajo de los 50, que está con 46. Pero Talvi y Martínez tienen 62; Talvi es la renovación».

En el marco de ese debate, la periodista Valeria Tanco se posiciona desde una perspectiva que considera relegar la participación en el sistema político de determinados perfiles etarios en pos de un aumento de la juventud, al introducir enunciados bajo una interrogación, sin premisas que los sustenten: «¿Tendría que haber una cuota de juventud o tendría que haber una edad de retiro?». Esta discusión no es retomada en el resto del programa, que deriva hacia mencionar la edad de los distintos invitados «jóvenes». Igualmente, el vínculo intergeneracional en la actividad política aparece con visiones contrastantes. Al comentario de Gonzalo Baroni (PN): «Es importante tener estructuras autóctonas, que los jóvenes elijan jóvenes», Patricia González (FA) opone la importancia de

«que haya un vínculo y una construcción intergeneracional y que no haya una diferencia entre el joven que se encarga de los temas de los jóvenes y los adultos [que después] son los que hacen la alta política y son los grandes dirigentes».

El programa finaliza con la presentación de una encuesta (Opción Consultores, octubre de 2019) que releva el interés en la política por grupos de edades, donde se manifiesta que entre las personas mayores de 60 años existe bastante más interés en la política que en otros grupos etarios.

La preocupación por la participación político electoral activa de la vejez también se presenta como tema de interés, respecto de su aporte al caudal de votos y el triunfo electoral. En tal sentido, se convoca a un involucramiento y a incidir en el concierto electoral por parte de las personas mayores. En la emisión del 29–x de Recta final, Mario Bergara hace un llamado a que personas de diferentes tramos etarios se involucren a favor del Frente Amplio: «Viejos, jóvenes, medianos, chiquilines, todo el mundo a trabajar por el triunfo del Frente».

Otro de los abordajes, aunque con poca presencia en el contenido relevado, refiere al sistema de cuidados, una de cuyas poblaciones objetivo es la de personas mayores en situación de dependencia. Al respecto, solamente se encontró una breve mención por parte de Graciela Villar en el programa Recta final del 8–XI: «Hemos generado un sistema de cuidados que se tiene que seguir profundizando porque tiene dos facetas muy importantes [...], o a 3 años [...] y adultos mayores». En la edición de Recta final del 14–XI, en que se habla de la instalación de los nuevos circuitos accesibles en relación con la edad de los votantes, José Arocena (presidente de la Corte Electoral) se refiere a personas con «dificultades motrices» ubicadas en los circuitos de votación de personas de más edad.

#### Seguridad social

La seguridad social y las jubilaciones fueron los asuntos más comentados en los programas de televisión relevados. La cuestión de la seguridad social aparece fuertemente asociada con dos ejes discursivos: en primer lugar, y más frecuentemente, con la concepción de que constituye un «gasto» que compone el gasto público total y luego el déficit fiscal, con poco o nulo énfasis en las perspectivas del derecho a la seguridad económica y del ingreso de las personas mayores, en forma consistente con las visiones economicistas más clásicas sobre las políticas sociales. Desde este punto de vista, se aborda una reforma del sistema como tema a resolver desde el próximo o los próximos gobiernos, independientemente del resultado de las elecciones, aunque el nivel de prioridad asignado al tema varía en las agendas y programas políticos de los distintos partidos. En segundo término, se alude al poder adquisitivo de las personas mayores tanto en referencias a pasivos, como a jubilados o a personas mayores.

## Gasto público, déficit fiscal y reforma de la seguridad social

En distintas oportunidades, ese eje discursivo seguridad social fue referido desde aspectos diversos. En el programa Todas las voces emitido el 8–x, es mencionada la reforma del sistema de seguridad social de 1996 por el panelista Conrado Hughes; las posturas vertidas, vale destacarlo, no hacen alusión a la seguridad económica en la vejez y el envejecimiento. Una referencia indirecta se registra en el programa Santo y seña, electoral del 16–x, en el que Ignacio Álvarez entre-

vista al candidato del PN, Luis Lacalle Pou, y aborda los ejes temáticos de los futuros incentivos a la producción y el empleo, la estrategia de «shock de austeridad» para bajar el gasto público, el déficit fiscal, la ley de ocho horas para el trabajador rural, entre otros. En el programa Recta final del 11–XI, en torno de los tópicos de una coalición de gobierno, la situación económica y la seguridad, Luis Alberto Heber (para entonces senador electo por el Partido Nacional) critica al gobierno del FA, señalando que manejó cifras erróneas en sus previsiones del gasto que implica el sistema jubilatorio: «Eran 30 millones de dólares por año y resultaron ser 100 millones de dólares y siguen creciendo».

Una mirada contrastante es la ofrecida por el candidato del FA, Daniel Martínez, en el programa Plan país del 9-x, entrevistado por Ana María Mizrahi. Se discute el tópico del déficit fiscal como una preocupación del candidato y de su partido, descrito como un problema a resolver mediante una estrategia de crecimiento y no de reducción de gasto público, bajo una perspectiva de combate a las inequidades (con alusión, entre otros, al tema de la Caja Militar). Martínez responde a la periodista sobre la situación del gasto público en el actual gobierno del FA:

«Globalmente [...] [el gasto público] creció [...] atacando el problema de la seguridad social [...]. Todo el mundo habla [de que] es un problema la seguridad social; sin embargo, hay un sector que tiene diferencias notorias y [...], cuando se buscó una solución, [...] no se obtuvo el acuerdo [en alusión a la Caja Militar]».

También subraya el entrevistado la necesidad de buscar soluciones con participación de todos los sectores, incluyendo los pasivos:

«Todos sabemos que el tema de seguridad social es buena parte del déficit fiscal y hay que atacarlo con seriedad, pero no atacar para que paguen más los que tienen menos [...], sino juntar actores políticos, sociales, pasivos activos, de todo un poco y discutir soluciones reales en base a información compartida y real».

Gabriel Mazzarovich, panelista del programa Todas las voces, argumenta asimismo a favor de la reforma de la Caja Militar bajo la perspectiva de superar ciertas inequidades.

La diferencia de abordajes y perspectivas sobre la cuestión de la seguridad social genera, pues, discursos bien diferenciados a la hora de proponer orientaciones y urgencias para poner en marcha una reforma del sistema, sobre cuya necesidad parece haber acuerdo. En el programa Todas las voces emitido el 8-x, consultados Gabriela Mordecki e Ignacio Munyo (economistas invitados al programa), la referencia a la necesidad de una reforma previsional surge a partir de su aparente vinculación con el déficit fiscal. La reforma de la seguridad social no es debatida en términos de prioridad fiscal, sino de su importancia en el largo plazo. Álvaro Padrón plantea, como analista invitado de Recta final el 28-x: «Seguridad social, ese es un tema central para Uruguay. Todos están de acuerdo en que hay que hacer una discusión sobre el sistema de seguridad social, lo que es seguro es que no hay que copiar el chileno».

Aparece, pues, durante la campaña en curso, una coincidencia general por parte de representantes del partido de gobierno sobre la urgencia del debate sobre el tema. En esa línea, en el programa Séptimo díα del 3–XI, el periodista Juan Miguel Carzolio comenta las consideraciones

de diferentes dirigentes del FA sobre el programa de gobierno que está elaborando la oposición, citando a Mario Bergara:

«Los trece puntos de la coalición opositora son un cúmulo de expresiones genéricas: ni mencionan la plataforma que nos pone de cara al mundo laboral moderno como el Plan Ceibal, ni hablan de la necesaria modificación del régimen de seguridad social».

En la emisión del 6–xI de Recta final, Danilo Astori, ministro de Economía y Finanzas, hace referencia al apoyo que ha brindado su partido a la seguridad social:

«La seguridad social, que es un motivo de admiración en el mundo por la cobertura que tiene y por las prestaciones que realiza, insume en este momento seis puntos del producto. Son 6.300 millones de dólares que hay que subsidiar y que hay que resolver con una transformación estructural».

El propio Bergara (FA), entrevistado por Fernando Blanco en el programa Recta final del 7–XI, no solo menciona la relevancia y urgencia del tema, sino también una necesidad de debate participativo, en coincidencia con la perspectiva del candidato presidencial de su partido referida en párrafos anteriores:

«Eso tiene que ver con un sistema de seguridad social que está desfasado de la evolución de la vida humana. Si a mitad del siglo pasado la esperanza de vida era cuarenta y cinco o cincuenta años, [...] hoy está cercana a los ochenta y vamos camino a los noventa. Los sistemas de seguridad social se tienen que ir acomodando a esa evolución de la vida porque, si no, explotan, y esa es una prioridad que creo que todos los partidos tenemos sobre la mesa [...]; lo tenemos que hacer dialogando políticamente, con mucho diálogo a nivel de sistema político y con mucho diálogo con las organizaciones sociales: trabajadores, pasivos, empresarios».

En otra aproximación, en la edición del mismo programa el 12–XI, Aníbal Gloodtofsky (PC) comenta que «la seguridad social, no solo desde el punto de vista militar, sino toda la seguridad social, es un tema que va a haber que replantear», sin mencionar exigencias de temporalidad de la cuestión. Jorge Gandini (senador electo del PN), en la emisión del 15–XI de Recta final, menciona un interés de la oposición por el tema de la seguridad social reflejado en «Compromiso por el país», documento suscrito por la coalición opositora de cara al balotaje: «Lo que sí dice acá es que tenemos que hacer un acuerdo en serio, trabajar en serio, ahí sí entre todos los partidos, para trabajar la seguridad social». A diferencia de Bergara, se refiere a una necesidad de acuerdos partidarios sin involucrar a otros sectores sociales. La creciente longevidad y una mayor esperanza de vida son vistas antes como una carga que adiciona gasto al estado que las políticas públicas (entre ellas, las de seguridad social y el sistema jubilatorio) deben adecuar, que bajo una mirada de oportunidad y conquista del desarrollo humano.

También es importante señalar cómo los propios medios televisivos contribuyen a construir la agenda pública, orientando el debate y la discusión sobre ciertos temas según intereses propios. Ejemplo de ello es lo ocurrido en uno de los espacios del programa Santo y seña, electoral del 16-x, en el que se derivan al candidato del PN, Lacalle Pou, preguntas o propuestas de personas entrevistadas en la vía pública. Una mujer de mediana edad sugiere: «Seguridad y que piense en los jubilados que ganan poco», pero no se comenta el aporte, ni se trata el tema en el curso de la emisión. Algo similar ocurre en otra emisión de este programa, con Daniel Martínez como invitado: cuando el entrevistado menciona la reforma de la seguridad social, se ve interrumpido por otras preguntas del periodista.

## Jubilaciones y poder adquisitivo de las personas mayores

En el relevamiento, el tema de las jubilaciones y el poder adquisitivo de las personas mayores se posicionó recurrentemente, aunque la relevancia que le otorgaron conductores televisivos e invitados fue variada. Asociado con ello, surge el asunto de la incidencia de la vigente indexación de las jubilaciones a los aumentos de salarios en casi todos los programas de televisión analizados. Por ejemplo, en el programa Santo y seña, electoral del 9–x, con el candidato presidencial Daniel Martínez como invitado, entre las entrevistas a «personas comunes» mostradas como pie para trasladar preguntas al candidato, un par de ellas refieren a la situación de los jubilados, con la denotación de una preocupación social existente. Una comparación cuantitativa entre la evolución de las jubilaciones, del índice medio de salarios y del déficit fiscal desde la apertura democrática y a lo largo de los sucesivos gobiernos trae a relación el tópico de jubilación y jubilados a partir de la reforma constitucional de 1989, que introdujo el ajuste por el IMS, y de la reforma del sistema en 1996, que habrían afectado esas evoluciones cuantitativas exhibidas.

Oscar Bottinelli (Recta final, 28–x) hace referencia al incremento de los ingresos económicos de los jubilados y pensionistas en los últimos 15 años y se interroga sobre alguna capacidad del FA para capitalizar políticamente eso o una incapacidad para determinar la existencia de otras demandas no identificadas:

«Si uno piensa que más o menos dos de cada tres uruguayos han incrementado una vez y media los ingresos económicos en estos 15 años, sobre todo los que trabajan para el estado, los jubilados y pensionistas [...], entonces hay una pregunta que tiene que hacerse el Frente Amplio: "Esto que hice es verdad, pero la gente me deja de votar. ¿Es que no sabe que gana más? Sí, sabe. Entonces hay otras carencias que no fueron cubiertas u otros riesgos que aparecen"».

Por otra parte, emerge con claridad una disputa entre partidos para la atribución de mayores logros o conquistas en torno de la capacidad adquisitiva de las jubilaciones y la distribución de la riqueza en los distintos periodos de gobierno. En la emisión de Recta final del 11–XI, Luis Alberto Heber, senador electo por el Partido Nacional, hablando de la situación del país y la seguridad social, y en referencia al último período en que su partido había gobernado (1990–1995), afirma:

«Fue la mayor distribución de la riqueza que hubo en el país, producto de que nosotros además pagamos puntualmente las jubilaciones, y [...] creció un 53 % [...] el poder adquisitivo de las jubilaciones en los años noventa».

Mientras tanto, el 15 de noviembre en el programa Recta final, Oscar Andrade (senador recientemente electo por el Frente Amplio) menciona:

«El Uruguay que heredan [...], heredamos: un salario mínimo que alcanzaba para pagarte tres boletos en Montevideo, ¡ese fue el punto de partida y no otro! 79.158 jubilaciones que estaban por debajo de dos Bases de Prestación y Contribución. Cuando hoy se coloca el tema de los jubilados, acordémonos de las jubilaciones de 800 pesos, de 600 pesos que tenían aumentos de 1,5 o 2 por año».

En línea análoga, pero desde una mirada sindical, sobre el financiamiento de la seguridad social, en el programa Séptimo día del 17–XI, Fernando Pereira (PIT–CNT) mencionaba:

«Si solo miramos los aportantes a la seguridad social, en el mejor año del neoliberalismo hubo menos de un millón; en el mejor año del progresismo, más de un millón y medio».

La recurrente preocupación por el tema de los consejos de salarios y la indexación de las pasividades a los salarios desde 1989 aparece en el programa Recta final del 22-X: el invitado Juan Pablo Labat (jerarca en el MIDES) destacó la intervención en el mercado de trabajo como política de estado e insistió en el papel que juega la visión del estado sobre los consejos de salarios con efectos sobre las jubilaciones. Distinguió entre una visión de los consejos de salarios como meros órganos de intercambio entre partes, donde cada una puja por sus intereses y generalmente gana el más fuerte, y una que los concibe como política del estado que regula, protege los salarios más bajos y promueve que se reparta la productividad, con consecuencias positivas no solamente sobre la capacidad adquisitiva de los salarios sino también sobre las pasividades, por su indexación respecto de los salarios. En el programa Todas las voces del día 13-XI se produce un intercambio sobre el mismo tema (indexación de los aumentos jubilatorios) entre Luis Alberto Heber (PN) y Gonzalo Civila (FA), que luego deriva en una discusión en tertulia sobre consejos de salarios. En el programa Séptimo día del 17-XI, en un intercambio entre el presentador Nelson Fernández y el invitado Fernando Pereira del PIT-CNT, este se interroga sobre una ambigüedad en el programa electoral del PN respecto de la previsión de ajustes jubilatorios, dado que dependen de cómo sean laudados los salarios en ese ámbito.

Finalmente, otro de los temas abordados en referencia al poder adquisitivo de las pasividades aparece concretado en algunas propuestas electorales como una mejora. La emisión de Séptimo día (Teledoce, 22–x) comienza con un informe sobre Manini Ríos y Cabildo Abierto que compara su programa de gobierno con el del Partido Nacional mediante un desglose: señala semejanzas entre la eliminación gradual del IASS y la instrumentación de la reducción del IVA para jubilados y pensionistas de menores ingresos, propuesta por Cabildo Abierto, y ciertas bonificaciones para la misma población, aunque no tan explícitas, en el programa del Partido Nacional. El tema aparece nuevamente el 13–XI durante el segundo debate presidencial entre los candidatos Luis Lacalle Pou y Daniel Martínez, que estuvo dividido en cinco bloques: presentación, desarrollo económico y empleo, integración social y seguridad, desarrollo humano, y visión del país y rol del estado. En la presentación inicial, Luis Lacalle habla de «las amenazas» anunciadas argumen-

talmente en el último tramo de la campaña, entre las que menciona una reducción de las jubilaciones. En los bloques subsiguientes, no se debate explícitamente sobre las personas mayores ni sobre las políticas vinculadas con ese sector de la población, aunque el candidato oficialista Daniel Martínez lanza una propuesta de incorporación de aguinaldo a las 150.000 jubilaciones más bajas y algunas referencias a un crecimiento de las jubilaciones durante los gobiernos de su partido.

Los medios televisivos propusieron en sus grillas espacios de análisis de los intercambios entre ambos candidatos: a continuación de sus emisiones Debate presidencial, los canales 4, 5, 10 y 12, y durante los tiempos de pauta publicitaria entre bloques de debate, el medio público TV Ciudad. El resultado del monitoreo muestra que, del total de tiempo al aire posterior al debate, el tema que nos ocupa fue incluido únicamente en el canal 10 y durante dos minutos aproximadamente, en referencia al anuncio de Daniel Martínez sobre una incorporación de aguinaldo a las jubilaciones más bajas. El asunto fue considerado por los panelistas como la «novedad programática» del debate, dada su ausencia en el programa de gobierno respectivo. En los restantes programas no hubo menciones de la temática.

Cabe destacar que, en el curso del primer debate presidencial —estructurado en torno de cuatro ejes: economía, seguridad, desarrollo humano y futuro—, no se había incluido ninguna mención de la temática de vejez y envejecimiento de la población, en ninguno de sus segmentos. De un total de cinco programas realizados con referencia a ese debate entre candidatos, posteriormente y en televisión abierta, solo uno de ellos contuvo un señalamiento, por parte de un periodista que llamó a la atención sobre la ausencia de la reforma de la seguridad social como tema de discusión.

Tabla XI.c Tiempo destinado al tema vejez–envejecimiento y tiempo total de programas televisivos

PROGRAMA	TOTAL HORAS AIRE EN H : M : S	TIEMPO DESTINADO A VEJEZ EN H:M:S
Séptimo día	11:48:00	0:06:08
De cerca	9:11:00	0:05:15
Informe capital	0:22:36	0:22:36
Santo y seña, electoral	7:05:00	0:03:53
Debate presidencial 01–XI	1:33:00	0:00:00
Postdebate (canal 4, 10, 12)	4:10:00	0:00:05
Debate presidencial 13–XI	1:34:00	0:02:00
Postdebate (canales 4, 5, 10, 12, TV Ciudad)	5:22:00	0:02:10
Plan país	2:36:00	0:02:16
Recta final	27:35:00	0:30:11
Todas las voces	9:35:00	0:15:11
TOTAL	80:51:36	1:29:45

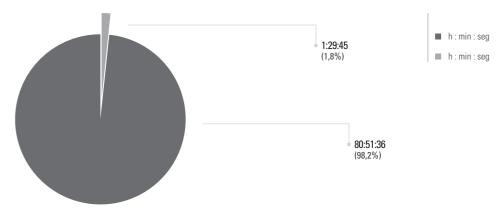
Fuente: Elaboración propia a partir de los programas de televisión.

Tiempo de aire en televisión dedicado a la temática de la vejez y el envejecimiento

Una forma de considerar la relevancia de la vejez y el envejecimiento, tanto para la producción y la conducción de los programas televisivos como para los invitados, puede facilitarla una comparación de las horas destinadas a la temática sobre el total de horas de emisión de los programas analizados. En la tabla XI.c y los gráficos XI.a y XI.b, se presentan las mediciones del tiempo total de los programas y las de las fracciones en los que el tema fue tratado.

Como es fácil apreciarlo, con excepción de Informe capital, que estuvo exclusivamente dedicado a tratar el tema del Día Internacional de las Personas Mayores (11–XI), en el resto de la programación la cuestión ocupa un lugar poco destacado, lo que puede hablar de su escasa importancia o de una dificultad para abordar los problemas en profundidad. Los programas que más tiempo destinaron a la cuestión de la vejez y el envejecimiento fueron Recta final (TNU, canal 5), un programa diario con un tiempo total de emisión mayor, y Todas las voces (Montecarlo Televisión, canal 4). De un total cercano a las 82 horas de emisión de los programas analizados, cerca de 90 minutos (1,8 %) fueron dedicados a la temática objeto de estudio.

Gráfico XI.a Fracción de tiempo destinado a vejez y envejecimiento en el total de las horas de televisión analizadas (h : min : seg y porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de los programas de televisión.

# **Conclusiones**

En el capítulo hemos detallado hallazgos y analizado resultados del monitoreo de publicación en medios en el curso de la campaña electoral de Uruguay 2019 —realizado entre el 25 de setiembre y el 20 de noviembre, en torno de la primera y la segunda instancias de las elecciones nacionales—, así como de los programas de gobierno de los partidos políticos en carrera hacia esos comicios.

Un primer eje de análisis estuvo aplicado a la identificación de los paradigmas sobre vejez y envejecimiento sobre los que se articulaban los discursos programáticos de gobierno, tanto en los respectivos documentos publicados por los partidos como en su correlato desde las manifestaciones de los actores políticos en las diferentes emisiones televisivas y notas periodísticas, en los medios de comunicación. Se percibe en los medios una persistencia de los paradigmas más tradicionales, con énfasis sobre los aspectos biológicos del envejecimiento, sobre el deterioro físico y cognitivo, expresados en notas referidas a la carga tributaria y la carga de los cuidados, en línea con lo descrito por Horton et al. y McHugh, antes mencionados, que en sus estudios sobre las referencias al envejecimiento y la vejez en los medios de comunicación constatan generalmente una visión negativa o estereotipada.

Tal mirada puede llegar a extremos de retratar a las personas mayores mediante atributos despectivos (antes citados, Rozanova, 2010, p. 214), que dan cuenta de estereotipos negativos aplicados a las personas mayores al punto de denotarlas como seres necesitados, pasivos y objeto mero de ayuda. No aparecieron explícitas en el estudio referencias extremas de este tipo —y ello resulta lógico en el contexto de una campaña electoral—, pero en muchas alusiones en los medios de comunicación a las problemáticas de las personas mayores resulta muy elocuente que se las concibe como objetos de políticas y no como sujetos de derecho.

En tal sentido, encontramos, por ejemplo, que el tema más mencionado en la campaña electoral —en los programas de gobierno o en las notas y espacios televisivos en torno de la campaña— fue el desafío del financiamiento del sistema de seguridad social en relación con el envejecimiento progresivo de la población: se proponen cambios en la gestión e institucionalidad del BPS y de las AFAP, con poca profundización respecto de las dimensiones de seguridad económica y de desarrollo. Las proyecciones han apuntado más hacia gestar decisiones en ámbitos partidarios que a contar con participación de organizaciones sociales, a las que se asigna en todo caso un rol residual, en escasas menciones. La visión sobre los derechos de las personas mayores llega hasta los derechos jubilatorios adquiridos, ante una inminente reforma, y a una eventual compatibilización entre trabajo y jubilación.

Por otro lado, emergen parcialmente en algunos de los programas de gobierno analizados la perspectiva de derechos así como los paradigmas más actualizados sobre el envejecimiento—desde los que se trasciende una mirada individual y biologicista de la vejez y se reconoce a una población socialmente integrada y con capacidad de acción—. Particularmente en relación con la salud, los cuidados y la situación en las residencias de larga estadía, en los programas de gobierno del Frente Amplio, Partido Colorado, Cabildo Abierto y del Partido de la Gente se infiere un acercamiento a este paradigma al que remite la Convención sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de OEA. Aparece reflejado también y especialmente cuando se habla de abuso y maltrato hacia las personas mayores. En tal sentido, cabe mencionar que una de las dimensiones claves de la perspectiva de derechos humanos no registra una presencia significativa en la campaña; nos referimos a la que presupone un rol de los estados no solo como garantes, sino como promotores activos del acceso al «libre y pleno ejercicio de los derechos humanos» (Huenchuán, 2009, p. 24). En términos generales, la preocupación por los derechos de las personas mayores sigue siendo consistente con una visión que tematiza la vejez solamente en términos de fragilidad, pasividad y necesidad.

Una cierta concepción de envejecimiento activo aparece incorporada en referencias a los temas de vivienda, integración, acceso a la justicia, participación, ciudades amigables, integración intergeneracional, disfrute de los bienes culturales, mencionados en diferentes programas de esos partidos políticos, con diferentes énfasis y profundización, pero en consonancia con inicia-

tivas vinculadas a la integración, la vida social, el esparcimiento, el tiempo libre, el turismo, las ciudades accesibles, que han sido parte de las políticas englobadas en las agendas regionales e internacionales bajo el tópico «Entornos físicos y sociales propicios y favorables a la vejez», desde la formulación del Plan de Acción de Madrid en el año 2002. La identificación del paradigma de envejecimiento activo entre los planteos ofrecidos en los programas partidarios debe transitar por la de sus dimensiones de salud y bienestar (lo más presente), de participación económica, de derechos humanos, y de participación social y ciudadana (Alfama et al., 2013). Este último componente es el que aparece, justamente, más débilmente mencionado en el análisis de las propuestas de gobierno.

Entre estas visiones que emergen en los programas de gobierno y el tratamiento de la agenda política a través de los medios de comunicación hay una distancia importante. Cuando se analizan los programas de televisión o las notas de prensa persiste una tensión entre dos visiones de vejez y envejecimiento. Se infiere una fuerte presencia de un paradigma más tradicional que, atravesado por el eje de análisis de las formas de nominar la vejez, se expresa en el uso de los términos «abuelos/abuelas», «viejos/viejas» y en muchas connotaciones negativas hacia pasividad, deterioro, enfermedad, gasto y ausencia de capacidad de acción y participación para su propia problemática. Si se articula ese análisis con las referencias a la transmisión intergeneracional, aparece el papel de los más jóvenes como los portadores de la vitalidad, la renovación y la energía, contrapuestos con la calificación negativa plasmada eventualmente en adjetivos como «viejo de mierda, viejo panzón» y en alusiones referentes a la exclusión de las personas mayores de la vida social. Por otro lado, emergen también ocasionalmente otras miradas que asocian la vejez a la sabiduría, la transmisión de saberes, la experiencia. Sin embargo, además de estar llamativamente circunscripta al ámbito laboral, esta apelación a la transmisión de experiencias aparece como un enunciado ubicable en una estrategia retórica, bastante generalizada entre los distintos actores políticos, orientada a brindar un argumento — estrictamente, un seudorrazonamiento — favorable a la reducción de gastos en el campo de las prestaciones contributivas.

La temática de la gerontocracia y la renovación generacional es recurrente en candidatos de distintos partidos políticos. Si bien no es extraña como discurso en nuestra sociedad, denota con claridad una falta de autoanálisis del sistema político y una alusión a la edad media de nuestro elenco de políticos, con referencia a una falta de energía y fuerza en la vejez y a una virtud del saber retirarse y pasar el testigo. En relación con el tema de la vejez de los propios candidatos, escasea la autorreflexión y la mirada individual asocia el proceso de envejecimiento con su vida personal y no con la colectiva: candidatos en edades similares la visualizan tanto una etapa de la vida activa con asunción de nuevos roles y acumulación de experiencia como una de connotaciones negativas, al punto de negarla incluso como «tema».

Si tomamos como referencia los ejes estratégicos que estructuraban el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016–2019 (INMAYORES—MIDES, 2016), los temas de una reforma de la seguridad social y las jubilaciones —que corresponden al eje de Seguridad Económica y Desarrollo— recibieron el mayor énfasis, como fue señalado, tanto en los programas de gobierno como en los medios de comunicación. Los relacionados con el eje de Igualdad y Dignidad no aparecen en general en la prensa ni tampoco explícitamente en los planes de gobierno, salvo en las referencias a los temas de salud, cuidados y maltrato.

No se habla en general de participación e integración de las personas mayores —salvo en algunas referencias a lo intergeneracional— ni se las visualiza como sujetos activos, aunque en el programa de gobierno del Frente Amplio se parte de esta visión y se desarrollan muchos temas articulados como derechos, en alineamiento con la Convención de la OEA.

En síntesis, tal como vienen constatando desde 2006 estudios realizados por actuales integrantes del CIEN en distintos escenarios de la vida social en Uruguay (Berriel et αl., 2006; Berriel et al., 2013), se percibe la coexistencia de paradigmas diversos para concebir la vejez y el envejecimiento que de alguna manera impulsan y frenan políticas para esta población. Tal coexistencia no es homogénea ni equilibrada, ya que un paradigma tradicional —en términos de estereotipos negativos, pasivizantes y fragilizantes de la vejez y las personas mayores— es claramente hegemónico en los resultados obtenidos. Los instrumentos internacionales, particularmente la Convención de OEA, aparecen como mucho más avanzados en sus concepciones sobre el envejecimiento y la promoción de los derechos humanos de las personas mayores que lo que surge de la información analizada tomada en su conjunto. Puede decirse, en definitiva, que en el monitoreo realizado hemos encontrado un muy bajo tratamiento del tema de vejez y envejecimiento, tanto en tiempo dedicado como en calidad, con una mirada centrada en las temáticas de seguridad social y salud. Allí las personas mayores emergen desprovistas de protagonismo en sus asuntos relevantes, predomina una nominación de la vejez con connotaciones negativas y aparecen solo pocas articulaciones con temas de derechos en el marco de los lineamientos de la Convención de la OEA. Tratándose del primer compromiso vinculante que asume el país en esta materia, resulta por lo menos complejo —si no alarmante— que, en una de las sociedades con más proporción de personas mayores en la región, la vejez siga permaneciendo anclada a nociones arcaicas en la arena política y en los medios de comunicación, donde se mantienen concepciones discriminatorias que amenazan la integración social intergeneracional.

# Referencias bibliográficas

- Alcaíno Palma, P. (2006). Ancianismo y medios de comunicación. Los discursos sobre la vejez en la prensa escrita chilena. (Tesis de grado). Santiago de Chile: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- Alfama, E., Canal, R. y Cruells, M. (2013). Las políticas de envejecimiento activo en el estado español (2002–2012): ¿promoviendo la ciudadanía y la participación de las personas mayores? En Las políticas sociales entre crisis y post–crisis. Actas del IV Congreso de la Red Española de Política Social (REPS). Alcalá de Henares, 2013 (pp. 886–900). Alcalá de Henares: Red Española de Política Social.
  - https://ddd.uab.cat/record/190632
- Asquith, N. (2009). Positive ageing, neoliberalism and Australian sociology. Journal of Sociology 45 (3), 255–269.
- Barrios Cabrera, A. y Hernández, F. (2012). El rol de las campañas electorales y los medios de comunicación en un proceso electoral equitativo. En Serie Cuadernos de CAPEL, IIDH-CAPEL. Costa Rica (57), 123–146. Recuperado de https://www.iidh.ed.cr/
- Berriel, F., Carbajal, M., Paredes, M. y Pérez, R. (2013). ¿Qué es para usted envejecer? Envejecimiento y representación social en Uruguay desde una perspectiva intergeneracional. En Paredes, M. et al. (2013), La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población (pp. 13–35). Montevideo: Universidad de la República.

- Berriel, F., Paredes, M. y Pérez, R. (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En López, A. (coord., 2006), Reproducción biológica y social de la población uruguaya Tomo I Estudio Cualitativo (pp. 19 124). Montevideo: Trilce.
- Berriel, F., Pica, C. y Zunino, N. (2017). Construcción social de la vejez en Uruguay a partir de documentos de políticas públicas. Psicoperspectivas, 16 (1), 7–18.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3 (2), 77–101. Recuperado de http://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a
- CEPAL (2000). Cómo envejecen los uruguayos. Montevideo: CEPAL.
- CEPAL CELADE (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: CELADE.
- Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo–Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2017). Monitoreo de Programas Noticiosos de Canales de Aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: «¿Qué es 'noticia' en los noticieros? La construcción de la información en la televisión de aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires». Informe cualitativo. Recuperado de https://defensadelpublico.gob.ar/
- Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo-Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2017). Monitoreo de Programas Noticiosos de Canales de Aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: «¿Qué es 'noticia' en los noticieros? La construcción de la información en la televisión de aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires». Informe cuantitativo. Recuperado de https://defensadelpublico.gob.ar/
- Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo-Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2018). Capacitación sobre comunicación y personas mayores. Recuperado de https://defensadelpublico.gob.ar/
- Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo–Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2018). Monitoreo de Programas Noticiosos de Canales de Aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: «¿Qué es 'noticia' en los noticieros? La construcción de la información en la televisión de aire de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires». Documento metodológico. Recuperado de https://defensadelpublico.gob.ar/
- Dulcey-Ruiz, E., Mantilla-Mantilla, G. y Carvajal-Marín, L. (comps.) (2004). Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones, Dirección de Acceso y Desarrollo Social, Centro de Psicología Gerontológica (CEPSIGER).
- Fernández Ramos, M. Y. y Antón Crespo, M. (2018). Estereotipos de las personas mayores y de género en la prensa digital: estudio empírico desde la Teoría del Framing. Revista Prisma Social (21), 316–337. Recuperado de https://revistaprismasocial.es/article/view/2443
- Flores, M. y Selios, L. (2018). Perfiles generacionales en las preferencias políticas de los uruguayos. Revista Uruguaya de Ciencia Política, 20 (1), 33–62. Recuperado de http://rucp.cienciassociales.edu.uy/index.php/rucp/article/view/143
- González-Bernal, M. I., Roncallo-Dow, S., Arango-Forero, G. y Uribe-Jongbloed, E. (2015). Calidad en contenidos televisivos y engagement: Análisis de un canal privado en Colombia. Cuadernos. info, (37), 17–33.

- Gutiérrez, J. (2019). Elecciones 2019. Dependencia, sanidad, vejez e infancia: los candidatos olvidan tus problemas para no perder votos. Radiotelevisión Española (RTVE). Recuperado de https://www.rtve.es/noticias/20191108/dependencia-sanidad-vejez-infancia-candidatos-olvidan-tus-problemas-para-no-perder-votos/1989203.shtml
- Horton, S., Baker, J. y Deakin, J. M. (2007). Stereotypes of aging: Their effects on the health of seniors in North American society. Educational Gerontology, 33 (12), 1021–1035.
- Huenchuán, S. (ed.) (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago de Chile:
- Huenchuán, S. (2013). Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.
- Huenchuán, S. (ed.) (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Libros de la CEPAL n.º 154. Santiago de Chile: NU-CEPAL-CELADE.
- INMAYORES-MIDES (2016). Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019. Montevideo: INMAYORES-MIDES-UNFPA. Recuperado de http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/946
- Instituto Electoral de Puebla y RedSinFin (2018). Informes de monitoreo de campañas. Recuperado de https://www.ieepuebla.org.mx/
- Lanzaro, J. (2012). Continuidad y cambios en una vieja democracia de partidos. Uruguay 1910–2010.

  Cuadernos del Claeh, 33 (100), 37–77. Recuperado de

  http://publicaciones.claeh.edu.uy/index.php/cclaeh/article/view/27
- Lanzaro, J. (2018). La institucionalización de la democracia pluralista y los Entes Autónomos en la Constitución Uruguaya de 1918. Revista Uruguaya de Ciencia Política (27), 85–106. Recuperado de http://rucp.cienciassociales.edu.uy/index.php/rucp/issue/view/3
- Llanos, B. (2011). Ojos que no ven: cobertura mediática y género en las elecciones latinoamericanas.

  Lima: ONU Mujeres e Instituto Internacional para la Democracia y Asistencia Electoral Perú.

  Recuperado de

https://www.idea.int/

- Londoño, A. y Gutiérrez, E. (2008). El monitoreo de medios a la campaña electoral 2007 por parte de la Misión de Observación Electoral: un caso para comprender los cambios en la relación entre los medios y la democracia en Colombia. En Signo y Pensamiento, 53 (27), 282–294. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/6932/5515
- Loos, E. e Ivan, L. (2018). Visual ageism in the media. En L. Ayalon y C. Tesch-Romer (eds.), Contemporary Perspectives on Ageism (pp. 11–32). Gewerbestrasse, Switzerland: Springer.
- Lucas, C. y Martínez Gómez, C. (2015). Fuera de cuadro: 95 a 5. Los asuntos de género en las elecciones del 2014. Montevideo: Cotidiano Mujer y ONU Mujeres-Uruguay. Recuperado de http://cotidianomujer.org.uy/
- Macharia, S. (ed.) (2015). The Global Media Monitoring Project. Toronto: World Association for Christian Communication (WACC). Recuperado de http://cdn.agilitycms.com/
- Marius, J., Botinelli, O., Arocena, P. y Giménez, W. (2012). Enciclopedia electoral uruguaya 1900–2010.

  Montevideo: Poder Legislativo. Recuperado de
  https://legislativo.parlamento.gub.uy/OtrosDocumentos/EnciclopediaElectoral1900\_2010.pdf
- McHugh, K. (2003). Three faces of ageism: Society, image and place. Aging & Society, 23, 165-185.

- Mieles, M., Tonon, G. y Alvarado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Human*ística, 74, 195–225. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79125420009
- Minichiello, V., Somerville, M., McConaghy, C., McParlane, J. y Scott, A. (2005). The Challenges of Ageism. En V. Minichiello y I. Coulson (eds.), Contemporary Issues in Gerontology (pp. 1–33). St Leonards, NSW: Allen & Unwin.
- Miranda, A. (2009). Medios y campaña electoral 2009. Monitoreo de prensa escrita. En Temas de Actualidad N° 9. El Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO). Recuperado de https://www.fundaungo.org.sv/
- Miranda, A. y Alvarenga, E. (2012). Medios y campaña electoral 2012. Monitoreo de prensa escrita. En Temas de Actualidad N° 14. El Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO). Recuperado de https://www.fundaungo.org.sv/
- Norris, R. y Merloe, P. (2001). Media monitoring to promote democratic elections. An NDI Handbook for Citizen Organizations. Washington, DC: National Democratic Institute for International Affairs (NDI). Recuperado de https://www.ndi.org/
- NU (2003). Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Nueva York: Naciones Unidas. Disponible en http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\_multilaterales\_interamericanos\_a-7o\_derechos\_humanos\_personas\_mayores.asp
- Parales, C. y Dulcey Ruiz, E. (2002). La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita. Revista Latinoamericana dePsicología, 34 (1–2), 107–121. Bogotá: Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- Paredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajal, M., Nathan, M., González, D., Ciarniello, M. y Pérez, R. (2013). La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población. Montevideo: Ediciones Universitarias-CSIC-UDELAR.
- Paredes, M., Ciarniello M. y Brunet N. (2010). Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo: Universidad de la República Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- PODER LEGISLATIVO (2008). Reglamentación de la ley 18.314 relativa a la asistencia a la segu-ridad social (IASS). Decreto 344/008. Montevideo: IMPO. Recuperado de http://www.impo.com.uy/bases/decretos/344-2008
- PODER LEGISLATIVO (2018). Ley 19.695, Sistema de Previsión Social Militar. Modificaciones. Montevideo: IMPO. Recuperado de https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19695-2018/8
- Potter, J., Wetherell, M., Gill, R. y Edwards, D. (1990). Discourse: noun, verb or social practice? Philosophical Psychology, 3 (2), 205–217.
- Programa de Gobierno Cabildo Abierto (CA). Compromiso del Partido Cabildo Abierto con Uruguay y su gente 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Frente Amplio (FA). Bases Programáticas 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025:

https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Colorado (PC). Un Pequeño País Modelo. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025:

https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Digital (PD). #ProgramaEntreTodos. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025:

https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Ecologista Radical Intransigente (PERI). Programa de Gobierno. Período 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido de la Gente (PG). Programa de Gobierno Período 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Independiente (PI). Programa de Gobierno 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Nacional (PN). Lo que Nos Une. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025:

https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido de los Trabajadores (PT). Contra las reformas del FMI y las cámaras patronales. Que la crisis la paguen los capitalistas, ¡no los trabajadores! Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025:

https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Partido Verde Animalista (PVA). Programa de Gobierno 2020–2025. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Programa de Gobierno Unidad Popular (UP). Programa de la Unidad Popular. Recuperado de Programas de Gobierno – Partidos Políticos, 2020–2025: https://www.corteelectoral.gub.uy/estadisticas/programas\_gobierno\_2015\_2020

Rodelo, F. (2016). Disparidades de género en la cobertura mediática de campañas electorales locales en México. En Cuadernos info, (39), 87–99. México. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/

Rozanova, Julia (2010). Discourse of successful aging in The Globe & Mail: Insights from critical gerontology. Journal of Aging Studies, 24 (4), 213–222. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/So89040651000037X

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado de

https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf

Vázquez Sixto, F. (1996). El análisis de contenido temático. Objetivos y medios en la investigación psicosocial. (Documento de trabajo), 47–70. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.

Wellin, C. (2018). Critical Gerontology Comes of Age: Advances in Research and Theory for a New Century. Nueva York: Routledge.

Wodak, R. (2006). El enfoque histórico del discurso. En R. Wodak y M. Meyer, Métodos de análisis crítico del discurso, 115–120. Barcelona: Gedisa.

# APÉNDICE DE CAPÍTULO XI: REFERENCIAS A NOTAS DE PRENSA ESCRITA Y PORTALES

- <sup>a</sup> https://www.montevideo.com.uy/Noticias/-Quiero-estar-del-lado-del-Uruguay--mira-el-nuevo-spot-de-Lacalle-Pou-de-cara-al-balotaje-uc735219
- <sup>b</sup>https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Joselo-Lopez-considero-como-un-error-la-campana-del-PIT-CNT-a-favor-del-Frente-Amplio-uc735548
- $^{\rm c} https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Pereira-defendio-spot-del-PIT-CNT-y-dijo-que-lacentral-no-sera-neutral-ni-prescindente--uc735528$
- dhttps://www.montevideo.com.uy/Noticias/En-Montevideo-el-FA-tiene-una-intencion-de-voto-queduplica-a-la-del-PN-segun-Factum-uc732858
- ${}^e\text{https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/voto-edad-sufragaron-jovenes-adultos-mayores-anos.html}$
- fhttps://www.elobservador.com.uy/nota/-que-tan-diferente-es-el-voto-de-los-jovenes-y-los-viejos-por-barrio-de-montevideo--2019115144632
- ghttps://www.elpais.com.uy/informacion/politica/manini-rios-apunta-llave-proximo-gobierno.html
- hhttps://www.elpais.com.uy/informacion/politica/rivera-feudo-cabildo-abierto-manini-rios-juega-local.html
- ihttps://papel.ladiaria.com.uy/reader/la-diaria-jueves-14112019?location=4
- ${}^{j}https://www.180.com.uy/articulo/81872\_jubilaciones-y-empleo-las-promesas-en-el-tramo-final-dela-campana$
- khttps://www.republica.com.uy/novick-propone-aguinaldo-para-los-jubilados-id734614/
- ${}^{1}https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/10/colectivos-contra-la-inclusion-financiera-tienen-28-dias-para-conseguir-40000-adhesiones/$
- $^{\rm m}$ https://www.180.com.uy/articulo/81872\_jubilaciones-y-empleo-las-promesas-en-el-tramo-final-dela-campana
- "https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/manini-rios-apunta-llave-proximo-gobierno.html
- $^{\circ} https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/seguridad-social-reforma-encarar-primer-ano-proximo-gobierno.html$
- Phttps://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/presidente-de-sutel-dijo-que-la-oposicion-propone-un-retroceso-y-la-privatizacion-de-las-empresas-publicas/
- ${\it qhttps://www.elobservador.com.uy/nota/sartori-reconocio-que-asse-ya-entrega-medicamentos-gratis-y-va-por-mutualistas-2019617215423$
- ${\tt rhttps://www.elobservador.com.uy/nota/lacalle-pou-medicfarma-fue-una-propuesta-mas-electoral-que-de-diseno-posible--201972111027$
- ${\it s} https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/novel-danilo-astori-promete-hizo-anos-senalaluis-lacalle-pou.html$
- thttps://www.elpais.com.uy/opinion/ecos/viejos-jovenes.html
- $\label{lem:matter} {\it "https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Tras-anuncio-para-MGAP-Vega-llamo-a-Mujica-a-disfrutar-de-los-ultimos-anos-de-su-vida--uc735072}$

- vhttps://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujica--El-FA-siempre-va-a-tender-a-repartir-un-pocomejor-hacia-los-mas-debiles--uc732866
- whttps://www.180.com.uy/articulo/81753\_somos-demasiado-pocos-para-darnos-el-lujo-de-tener-unagrieta
- \*https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujica-vuelve-al-Senado-como-el-mas-votado-del-Frente-Amplio-uc733982
- $\label{polynomial} {}^y https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/talvi-idea-senalar-fuerza-siente-derrotada-recurre-veteranos.html$
- zhttps://ladiaria.com.uy/articulo/2019/10/mujica-jovenes-que-delinquen-precisan-pinazosideologicos-viejos-que-los-golpeen-para-avivarlos/
- <sup>aa</sup> https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/mujica-dijo-hay-jovenes-precisan-pinazos-argimon-retruco-boliches-educan.html
- ab https://www.elobservador.com.uy/nota/la-vejez-segun-abella-la-tenue-linea-entre-ser-un-viejo-piola-y-un-viejo-de-mierda--2019109221016
- ${}^{\rm ac}\ https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/mujica-novick-viejo-mentiroso-panzon-maninicree-parlamento-cuartel.html$
- ad https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujica-Novick-es-mentiroso-y-panzon-y-Manini-cree-que-el-Parlamento-es-un-cuartel--uc733464
- ae https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Bango--La-mayor-amenaza-al-crecimiento-economico-es-la-desigualdad--uc731674
- $^{\mathrm{af}}$ https://www.180.com.uy/articulo/81754\_cuidados-que-dicen-los-programas-de-un-tema-ausente-en-la-campana
- ag https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/el-sistema-de-cuidados-beneficio-a-80000-familias-y-genero-mas-de-7000-puestos-de-trabajo/
- <sup>ah</sup> https://www.180.com.uy/articulo/81830\_argimon-sistema-de-cuidados-todavia-esta-en-una-etapa-de-ajuste
- ai https://www.montevideo.com.uy/Noticias/El-BPS-aclaro-cifras-que-difundio-Martin-Lema-sobre-adultos-mayores-en-situacion-de-calle-uc735810
- <sup>aj</sup> https://www.montevideo.com.uy/Negocios-y-Tendencias/Adultos-mayores-de-60-anos-tendran-descuentos-y-beneficios-en-todo-el-pais--uc735824
- ak https://www.elobservador.com.uy/nota/intendencias-lanzaron-tarjeta-con-descuentos-paramayores-de-60-anos-2019111511359
- al https://www.elpais.com.uy/informacion/sociedad/intendencias-otorgaran-beneficios-mayores-
- <sup>am</sup> https://www.elobservador.com.uy/nota/jubilados-que-ganen-menos-de-12-462-recibiran-un-pago-extra-en-diciembre-2019111318220
- an https://www.montevideo.com.uy/Negocios-y-Tendencias/Canasta-de-fin-de-ano-para-pasividades-mas-bajas-tendra-un-aumento-de-10--uc736283
- \*\* https://www.montevideo.com.uy/Negocios-y-Tendencias/Unos-150-000-jubilados-y-pensionistas-recibiran--2-175-como-canasta-de-fin-de-ano-uc735741
- <sup>ap</sup> https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Sartori-pelea-entre-Lema-y-Sanchez-es-todo-en-lo-que-no-hay-que-caer--uc732001
- $^{\rm aq}$  https://www.elobservador.com.uy/nota/sartori-insistio-en-que-promovera-tarjeta-medicfarma-en-el-parlamento-2019102222353
- ar https://www.18o.com.uy/articulo/81896\_dos-bloques-y-un-enemigo-la-campana-solo-alento-a-enfrentar

- as https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/compara-programas-candidatos-elecciones.html
- at https://www.elobservador.com.uy/nota/-que-planes-hay-para-el-ahorro-y-rentaprevisional--2019111115655
- au https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Se-viene-el-debate-obligatorio-entre-Martinez-y-Lacalle-que-ya-tiene-a-los-moderadores-uc735452
- ${\it av https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Los-puntos-fuertes-de-los-candidatos-y-una-dinamica-distinta--que-esperar-del-debate--uc735662$
- aw https://www.montevideo.com.uy/Noticias/La-Corte-Electoral-confirmo-el-formato-del-debate-presidencial-entre-Lacalle-y-Martinez-uc735253
- ax https://www.180.com.uy/articulo/81686\_deficit-fiscal-de-uruguay-alcanza-el-49-en-medicion-a-setiembre
- ay https://www.elpais.com.uy/opinion/columnistas/fernando-mattos/reformas.html
- az https://www.montevideo.com.uy/Negocios-y-Tendencias/Las-jubilaciones-un-dolor-de-cabezapara-los-gobiernos-en-toda-Latinoamerica-uc734413
- ba https://www.elpais.com.uy/mundo/reformas-jubilaciones-cuerdas-gobiernos-america-latina.html
- bb https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujica--Van-a-estirar-la-edad-de-jubilacion-porque-no-se-les-ocurre-otra-idea--uc735701
- bc https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Astori-documento-de-oposicion-no-explica-como-se-va-a-hacer-para-lograr-lo-que-propone--uc736163
- bd https://www.montevideo.com.uy/Noticias/PIT-CNT--Una-reforma-de-la-seguridad-social-debeser-integral-reforzando-la-equidad--uc731102
- be https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/la-oposicion-espera-llegar-a-un-acuerdo-entre-este-lunesy-martes/
- bf https://findesemana.ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/lucia-topolansky-los-dos-balotajes-los-ganamos-contra-el-partido-nacional-y-contra-un-lacalle/
- bg https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/mario-bergara-sobre-debate-con-azucena-arbeleche-que-me-digan-dia-hora-y-lugar-y-alli-estare/
- bh https://www.180.com.uy/articulo/81676\_martinez-apela-al-miedo-para-activar-a-la-militancia-y-conquistar-votantes
- bi https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/10/daniel-martinez-no-hay-espacio-para-un-gobierno-solo-de-empresarios/
- bi https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Daniel-Martinez-explico-como-generara-90-000-puestos-de-trabajo-si-es-presidente-uc736006
- bk https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujica--Con-el-Cuqui-se-acabo-la-primavera-Llego-el-liberalismo-puro--uc732631
- https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/cinco-razones-murro-votar-daniel-martinez.html
- bm https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/el-dia-despues/
- bn https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/10/dirigentes-frenteamplistas-atacan-a-luis-lacalle-pou-por-sus-dichos-sobre-la-caja-militar/
- $^{bo}$ https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Representantes-de-trabajadores-en-BPS-criticaron-a-Lacalle-por-dichos-sobre-Caja-Militar-uc732967
- $\label{loss} $$^{bp}$ https://trabajo.ladiaria.com.uy/articulo/2019/10/representante-de-los-trabajadores-en-el-bps-es-preocupante-escuchar-que-no-hay-deficit-de-la-caja-militar/$

- $^{\rm bq}$ https://ladiaria.com.uy/trabajo/articulo/2019/10/fernando-pereira-destaco-conquistas-de-los-ultimos-anos-y-advirtio-que-gane-quien-gane-el-gobierno-va-a-haber-un-movimiento-sindical-defendiendo-los-derechos-de-los-trabajadores/
- $^{\rm br}$ https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2019/11/mario-bergara-sobre-debate-con-azucena-arbeleche-que-me-digan-dia-hora-y-lugar-y-alli-estare/









¿Qué es el envejecimiento? ¿Es lo mismo que la vejez? ¿Cómo se envejece en Uruguay? ¿Qué datos existen para dar cuenta de este proceso? ¿Ser viejo es estar solo? ¿Cómo se vinculan las personas mayores con las tecnologías digitales? ¿Cómo se trabaja en Uruguay con las demencias y la salud mental? ¿El consumo problemático de sustancias en la vejez está vinculado al género? ¿Quién cuida de las personas mayores y a quiénes cuidan ellas? ¿Cómo se aborda el retiro jubilatorio? ¿Aparece la vejez como tema en la agenda electoral? ¿De qué modo estuvo incluido en la última campaña electoral en Uruguay?

Estas preguntas abren algunos de los caminos que propone recorrer este libro. El envejecimiento y la vejez constituyen campos de problemas abordables desde varios puntos de vista. El Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn) se ha ocupado de ellos bajo la convicción de que las miradas deben ser múltiples y que —desde las distintas disciplinas— es indispensable procurar un enfoque común apropiado.

Este libro refleja diversas actividades generadas por los investigadores del CIEn a lo largo de cinco años. Varios de estos trabajos surgen de líneas trazadas desde un principio, otros han emergido de cruces imprevistos y de combinación de nuevos ángulos para dirigir miradas interdisciplinarias sobre el envejecimiento y la vejez. La vida es cada vez más larga y habrá cada vez más personas mayores en el mundo. Lejos de constituir una amenaza, esta realidad ofrece una oportunidad y obliga a reflexionar acerca de cómo construimos de manera individual y colectiva esa etapa de la vida. Los uruguayos estamos acostumbrados a ver viejos, pero ¿sabemos ser viejos?

