



## XIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN

15 - 17 de setiembre, 2014

¿QUÉ DESARROLLO PARA URUGUAY?

**Área de Vejez y Trabajo Social: debate crítico y práctica profesional**

Romina Mauros

# Área de Vejez y Trabajo Social: Debate crítico y práctica profesional<sup>1</sup>

**Mauros, Romina**

Estudiante Avanzada Lic. Trabajo Social – Facultad de Ciencias Sociales (UdelaR)  
Contacto: [rominamauros@hotmail.com](mailto:rominamauros@hotmail.com)

## **Resumen:**

El abordaje de la Vejez y sus connotaciones han sido un área de ejercicio e intervención profesional histórica en Trabajo Social, pero se constituye como un campo de saber con reducida sistematización. Por eso, se reconoce la pertinencia de debatir e interpelar a la vejez, la cual forma parte de una construcción social cargada de significados, a partir de la cual se toman decisiones, tanto a nivel del Estado, del Mercado, como de la Sociedad Civil. (Dornell, T; 2009)

En el marco de esta discusión, e impulsado por el interés de docentes del Departamento de Trabajo Social (FCS-UDELAR) y estudiantes avanzados de continuar profundizando en la temática, es que comienza a gestarse el Área de Vejez y Trabajo Social (AVYTS). Su intención original fue generar debate y formalizar esta área de discusión para el colectivo de la profesión, aportando a la visibilidad y enunciabilidad sobre los procesos de subjetivación en la vejez. A su vez, pretende aportar una mirada académica que brinde un soporte teórico y metodológico dirigido a los profesionales que desarrollan sus prácticas en el área.

Es así que este trabajo pretende transitar, en líneas generales, por los principales ejes de análisis que se han abordado desde el AVYTS en el período 2009-2014, realizando una recorrida a través de las producciones del área, con el objetivo de dar cuenta de ese movimiento constante dentro y entre las diversas esferas que componen la cotidianidad de los individuos.

**Palabras Clave:** Vejez – Envejecimiento – Trabajo Social

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo, 15-17 de setiembre 2014.

## ¿De qué hablamos cuando hablamos de vejez?

### Hacia la creación del AVYTS

El conocimiento sobre la temática de la vejez ha tenido un gran impulso a partir de la década de los noventa. “Se ha comprobado a lo largo de estas dos décadas que una buena vejez es posible, lo cual ha promovido un cambio rotundo de paradigma en el modo de pensar el tema, en diversos campos de las ciencias sociales, humanas y de la salud”. (Zarebski, G; 2011: 22)

Desde una perspectiva sanitaria, el envejecimiento individual es “(...) un proceso normal que ocurre a todos los seres vivos, comienza en el momento en que se nace [y] se acentúa en los últimos años. Se produce una limitación de la adaptabilidad. Es un proceso no uniforme, es diferente de una especie a otra, de un hombre a otro, en un mismo ser humano no todos sus órganos envejecen al mismo tiempo.” (OMS; 2000) Sin embargo, las transformaciones propias del envejecimiento suelen generar rechazo y resignación en las personas; cuando estas “alcanzan la vejez” suelen considerar que ya no tienen la misma energía y capacidad para hacer cosas, empiezan a tener dificultades en su salud, entre otros aspectos generalmente interpretados de forma negativa.

No hemos sido preparados para envejecer de manera positiva y saludable, de ahí que establecer una edad para determinar el inicio de la vejez es una construcción social, que estará de alguna manera establecida por la sumatoria de factores biológicos o psicológicos. “La categoría viejo es, por consiguiente, un estado adscrito, generalmente aceptado por las personas pertenecientes a él, pero no elegido”. (Rodríguez, R; 2006)

En el análisis del envejecimiento se aborda el concepto *vejez* desde dos miradas: (i) como concepto en sí, teniendo en cuenta su construcción social, sus representaciones, sus manifestaciones y su institucionalización en la realidad social; y (ii) como concepto para sí, desde la condición humana, expresada como un proceso dado en un momento socio-histórico determinado y que responde a cada persona en particular, a partir de las singularidades. En otros términos, se reflexiona sobre cómo

el envejecimiento afecta a cada individuo y la construcción que se hace del mismo, desde el contexto, la cotidianeidad y la historia personal de cada uno.

Las asociaciones que se producen en la trayectoria biográfica del individuo cuando alcanza la vejez, están estructuradas a partir de dos elementos cruciales en la vida de la persona: el desprendimiento del mundo del trabajo y el cambio del rol que asume en la familia y la vida social. La mirada socialmente impuesta representa las prenociones de que las/los viejas/viejos, no poseen proyectos vitales ni deseos de realizar modificaciones, apunta a una visión de la realidad donde son proyectados desde la pasividad, inactividad y dependencia. Otorgándose, a partir de esto, el sentido de carga social, y no el de sujeto activo, partícipe de los cambios socio-culturales, con capital cultural y social acumulado y hacedor de una historia de la que todos formamos parte.

Por eso, el explorar y descubrir nuevos dispositivos para la comprensión de la vejez, parte de potenciar habilidades a lo largo de la vida de las personas, como son la inteligencia, la creatividad (uso de conocimientos para analizar y responder a las diversas interpelaciones de la vida cotidiana) y la sabiduría (profundiza el conocimiento y comprende sus limitaciones), como herramientas que le permitan afrontar su propia existencia, en el sentido de envejecimiento autónomo y participativo. Interpelando a la vejez, no sólo como un hecho estadístico de descripción de fenómenos bio-psico-sociales, sino como la conclusión y prolongación de un proceso cultural como totalidad, que se inicia cuando nacemos.

En el marco de esta discusión, e impulsado por el interés de docentes del DTS-FCS y estudiantes avanzados de continuar profundizando en la temática, es que comienza a gestarse el Área de Vejez y Trabajo Social (AVYTS). Su intención original fue generar debate y formalizar esta área de discusión para el colectivo de la profesión, aportando a la visibilidad y enunciabilidad sobre los procesos de subjetivación en la vejez. A su vez, pretende aportar una mirada académica que brinde un soporte teórico y metodológico dirigido a los profesionales que desarrollan sus prácticas en el área.

La integración de este grupo contó con la participación del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales (Montevideo y Regional Norte -

Salto), Sub - Programa de Adulto Mayor del Programa APEX - Cerro, Red de Vejez de la UdelaR, Departamento de Trabajo Social - Hospital Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo"- Ministerio de Salud Pública, Hogar Español, Facultad de Medicina - Cátedra de Geriátrica - Hospital de Clínicas, Secretaria del Adulto Mayor - Intendencia Municipal de Montevideo.

Hacia el año 2009, los objetivos acordados por el equipo de trabajo para brindar orientación y centralidad al AVYTS fueron:

- Aportar en la discusión, sobre las representaciones socio - simbólicas de la Vejez, desde la perspectiva de la diversidad.
- Descifrar y deconstruir los sistemas y movimientos de objetivación - subjetivación en el Adulto Mayor, para la comprensión del pensamiento fronterizo.

Desde su conformación, el grupo referente del Área ha mantenido coordinaciones con diversas universidades de la región, principalmente con la Universidad Nacional de Entre Ríos (Argentina); y a partir del año 2013 fue convocado oficialmente para integrar la Red Latinoamérica de Docentes Universitarios y Profesionales de Trabajo Social en el campo Gerontológico. (RedGETS). Esta nueva estrategia de comunicación, habilita el intercambio con profesionales de distintos países en tono a las perspectivas y prácticas dirigidas hacia la población vieja; además de contribuir a la apertura de diálogos fluidos e interpelantes que aporten al debate no solo de manera tangencial sino desde una perspectiva que permita superar las fragmentaciones y aislamiento regional e institucional.

Si se comparte, que el Trabajo Social es una profesión de lo social que contribuye a la comprensión de los fenómenos geno-estructurales de los universos socio-simbólicos y culturales de la vida cotidiana de las personas; a partir de sus prácticas sociales habituales y rutinarias, que aportan saberes y conocimientos que interpelan y debaten sus perspectivas y proyecciones desde diversos ángulos de su actividad vital como modo de vida y estilo de vida; la complejidad que enmarca a la vejez y sus procesos de envejecimiento, necesariamente deben ser incluidas en esta perspectiva. (Dornell, T; 2009)

Siguiendo esta línea, el recorrido que ha realizado el equipo del AVYTS hasta el momento, en tanto acumulación de saberes y áreas de investigación, ha intentado acompañar el movimiento propio de dicha complejidad. Indagando y problematizando sobre los diversos cambios en la vida cotidiana, relacionados a esta transición de “adulto” a “viejo”. Primeramente se parte de la necesidad de precisar y llegar a acuerdos en materia conceptual sobre la temática que se pretende abordar (noción de vejez, a la que se le acopla la de envejecimiento), considerando luego cuál es el impacto de estos cambios en el entorno más inmediato (familia) y cómo es vivido por las propias personas, avanzando hacia la ruptura con el mundo del trabajo, y las estrategias pensadas hacia (políticas sociales) y con (redes sociales) el viejo.

El abordaje de la Vejez y sus connotaciones han sido un área de ejercicio e intervención profesional histórica en Trabajo Social, pero se constituye como un campo de saber con reducida sistematización. Por eso, se reconoce la pertinencia de debatir e interpelar a la vejez, la cual forma parte de una construcción social cargada de significados, a partir de la cual se toman decisiones, tanto a nivel del Estado, del Mercado, como de la Sociedad Civil. (Dornell, T; 2009) Se entiende que los hallazgos que surjan de investigaciones e intervenciones en este campo de saber-hacer, podrán constituir instrumentos que permitirán potenciar las prácticas de los profesionales de lo social y la salud que se encuentran implicados en estos procesos, así como, a los propios viejos.

Es así que este documento pretende transitar, en líneas generales, por los principales ejes de análisis que se han abordado desde el AVYTS en el período 2009-2014, realizando una recorrida a través de las producciones del área, con el objetivo de dar cuenta de ese movimiento constante dentro y entre las diversas esferas que componen la cotidianeidad de los individuos.

## **Mundo del trabajo, familia y vejez.**

En la sociedad en la que vivimos el trabajo y la educación son percibidos como factores de integración social. Los cambios en el mundo del trabajo no sólo han generado altas tasas de desocupación, sino que han dado lugar a un proceso de desregulación y precarización, marcándose fuertemente la tendencia al trabajo informal.

Es sabido que la libertad de elegir cuando y bajo qué condiciones acogerse a los beneficios jubilatorios, no existe. Por el contrario, se imponen edades y condiciones que no responden a los principios enunciados por la Política Social Nacional para la Vejez, que destaca la auto valencia, participación, integración y actividad para el viejo como ejes de acción.

El jubilado, tiende a extrañar el estatus y red de apoyo con los que contaba al ser un trabajador, enfrentándose a la necesidad de crear por sus propios medios, un proyecto de vida que le aporte nuevas amistades, instancias sociales, ingresos y aprendizajes, entre otros aspectos. Sin embargo, no todos los viejos tienen la capacidad, oportunidad o apoyo para crear esta nueva estrategia de vida, apareciendo estados de angustia, depresión y enfermedades somáticas que reflejan la inadaptación de muchos viejos en relación a este brusco cambio. (Dornell, T; 2009)

El trabajo constituye durante muchos años de la vida, el eje central, lo cual lleva a comprender el importante cambio que ocurre en el momento de la jubilación, que impacta en el aspecto económico y en el psicológico, convirtiéndose en el supuesto cese de la productividad del individuo, instancia que puede ser percibida por él viejo como el inicio de la inutilidad o bien como el tiempo de descansar y realizar actividades de interés personal que no pudo realizar anteriormente.

Un factor importante a considerar dentro de cómo ven su futuro los jubilados es si el retiro laboral es deseado o no. En el caso de que el viejo considere su trabajo como aburrido, o que tiene que esforzarse mucho, éste espera con ansias la jubilación y lo tomará desde un punto de vista positivo. Si sucede lo contrario, aquellos que aman su trabajo, y lo toman como algo necesario, ya que les produce agrado verán la jubilación desde un punto de vista negativo. (Dornell, T; 2009)

A los jubilados se les presentan diversos problemas, entre ellos problemas económicos, ya que en la mayoría de los casos existe una disminución de los ingresos; problemas sociales, ya que al retirarse del trabajo se agotan las redes sociales creadas en el ámbito laboral, además de que muchos de sus amigos van muriendo debido a la edad; problemas familiares, esto debido a que tendrán que acostumbrarse a la cotidianidad dentro del hogar y en muchos casos, convivir solo con la pareja; problemas psicológicos, gran parte de la población de adultos mayores se siente inútil o bien un estorbo para la familia o el entrono más cercano; problemas de soledad, basados en el abandono por parte de familiares en muchos casos y también por la casi nula calidad de las relaciones sociales que algunos viven.

La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, cuya importancia como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, también se mantiene en la vejez. En la mayoría de los lugares ha perdido vigor la antigua familia extendida, de la casa grande, en la que compartían naturalmente abuelos, padres e hijos, y a veces tíos y primos. (Dornell, T; 2009) En esta familia, el viejo constituía una figura importante e irremplazable en el ejercicio de transmisión cultural a las generaciones más jóvenes, desempeñando un rol de portador de sabiduría y experiencia. En la sociedad actual este tipo de arreglo ya no es el predominante, y la tendencia ha sido reducir el número al mínimo.

Con el proceso de industrialización no sólo cambió la organización del trabajo; también cambió la organización de la familia, que dejó de ser la extensiva para ser la familia nuclear que vive en un apartamento o en una casa en el barrio obrero cerca de la fábrica, donde incluso desde el punto de vista arquitectónico no hay lugar para el abuelo. (Dornell, T; 2009) Siguiendo la lógica industrial, donde lo que importaba era la cantidad de productos, desechando aquello que no funcionaba bien; los viejos aparecen como una carga para el liso desarrollo del proceso productivo.

Las residencias de ancianos, surgen en el período industrial como potencial solución a este problema: al distanciar al adulto mayor de su entorno más próximo, se fortalecerían las capacidades productivas de los adultos jóvenes que convivían con él (se evita el desgaste y bajo rendimiento por cansancio). Pasa a ser entonces, responsabilidad de otros jóvenes, cuyo empleo era ése.

El modelo de familia va cambiando en la medida que continúan surgiendo nuevos arreglos familiares legitimados social y culturalmente. Esto puede asociarse a los procesos vinculados a la modernidad tardía, donde se agotan los parámetros de los que se basa la familia tradicional, por la ruptura de lo público a lo privado, la separación entre sexo y reproducción, la extensión de haberes especializados, la discusión en torno a la ciudadanía, la participación social por parte de los movimientos de mujeres y otros actores sociales, actualmente radicados en el espacio y en las transformaciones de las estructuras del mundo del trabajo y de la cultura. (De Martino, M; 1996)

Según la perspectiva de Filgueira (1996), existen transformaciones en el mundo de las familias uruguayas que explican los cambios en su estructura y su diversidad. Esto tiene que ver con tres planos: (a) Demográfico, (b) Económico y (c) Socio-cultural.

- a. Cambios en la estructura de la población: Esto se da por los cambios de los patrones de reproducción, donde el país se encuentra en una fase de “pos transición demográfica”, esto lleva a que exista un incremento en la esperanza de vida, cambio en las estructuras de edades, un envejecimiento relativo de la población, lo que incidió directamente sobre las transformaciones de la estructura de las familias. Como ya se mencionó, los cambios en la fecundidad, la mortalidad y las migraciones, principalmente la primera, inciden en el envejecimiento de la población uruguaya.
- b. Cambios económicos: En esta categoría es importante mencionar la creciente participación de la mujer en el mercado laboral, donde la relación trabajo-familia genera cambios de roles y, en el plano psico-social, genera conflictos en la socialización del rol sexual, ya que la educación tradicional enseña que es el hombre quien debe sustentar económicamente a la familia. Los abuelos pasan a ser un soporte necesario para la misma, donde los padres tienen que salir a trabajar y el cuidado de los niños y adolescentes, puede recaer sobre los abuelos que aún tienen mucho que dar.
- c. Cambios socio - culturales: Las relaciones sexuales pre-matrimoniales, se volvieron más frecuentes y desprovistas de estigmatización social, descendió la

edad de iniciación sexual, mejoró el procedimiento de control de embarazos y se afianzó una cultura donde hay una clara diferencia entre sexualidad, matrimonio y procreación.

Sin embargo, Mito (1997) plantea que la familia de hoy se adecua a lo social, ha ido evolucionando con las épocas históricas y no puede ser definida como un lugar de felicidad, pues está atravesada por líneas de conflictos. Es la entidad social que tiene la responsabilidad de producción y reproducción de la sociedad de la cual se trate. No se puede hablar de un modelo de familia, sino de familias en sentido plural porque existen diversos arreglos que responden a necesidades diferentes según los diversos individuos. La familia se encuentra marcada por especificidades históricas, culturales y sociales.

En síntesis, se observa un viraje en la función de los viejos a la interna de las familias que responden a una lógica utilitaria, en la que se tiende a descartar aquello que obstaculiza el crecimiento personal. Entonces, aquel viejo que se encargaba de la transmisión de conocimiento, tradición y cultura en las “grandes familias”, donde su palabra acarrea el peso de su experiencia y trayectoria, pasa a representar una carga para los nuevos tipos de organización familiar en función de las exigencias del mercado. Esto puede llevar a que las nuevas generaciones dispongan de ellos, decidiendo sobre su futuro y calidad de vida, sin necesariamente tenerlos en cuenta a la hora de tomar esa decisión, como por ejemplo sobre dónde y cómo vivir.

Este debate sobre las transformaciones de las familias y cambios en las significaciones de los viejos a la interna de las mismas, nos dirige hacia otro nudo de discusión: ¿cómo es el cuidado de los viejos y quién se encarga del mismo?

A partir de esta interrogante, el concepto de Cuidado Humano, transversalizado por la categoría Género, irrumpe entre las prioridades investigativas del equipo del AVYTS (2011-2013) y aparece como vía para pensar las políticas sociales en torno a la temática.

## **El Cuidado Humano y la vejez: Una asignatura pendiente**

El cuidado humano puede ser considerado como una función social que involucra tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas dependientes. Sin esta relación entre los individuos que brindan cuidados y aquellos que los necesitan, no sería posible la reproducción social y el desarrollo pleno de las capacidades individuales (Consejo Nacional de Políticas Sociales; 2011).

Karina Batthyány define al cuidado como “la acción de ayudar (...) a una persona dependiente, en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana (...)” (2009: 94). El cuidado comprende actividades materiales que implican dedicación de tiempo, un involucramiento emocional y afectivo, que puede ser realizado de forma remunerada o no (Aguirre, M; 2011).

Su distribución ha asumido diferentes formas según el momento socio-histórico, y los agentes encargados de sostenerlo han sido la familia, el Estado y el Mercado. La noción de cuidados, se genera y reproduce en la familia, ya que es la primera organización social que los auto-gestiona; luego se desplaza de la esfera privada a la pública con el surgimiento del Estado de Bienestar. En nuestro país el cuidado se ha caracterizado por ser históricamente “familiarista” y altamente feminizado, lo cual significa que el mismo se ha resuelto durante el devenir de nuestra sociedad, en el seno de las familias. Estas son susceptibles a los cambios sociales, económicos y políticos del momento que se esté atravesando.

Entre los procesos que inciden en la demanda de cuidados y en las posibilidades de satisfacerla, se destacan los cambios en la fecundidad, el envejecimiento de la población y migraciones, los cuales impactan en el tamaño de los hogares, su estructura y composición. (Arriagada, I; 2010) Las personas mayores de 65 años, a nivel mundial, alcanzan a ser 660 millones y el índice de envejecimiento mundial está en el orden del 7%. (INE; 2011)

En el contexto de América Latina, nuestro país (junto a Argentina) presenta la estructura demográfica más envejecida de la región. “Al observar la distribución de la población por grandes grupos de edades, se aprecia que el 21,9% se encuentra entre 0 y 14 años, el 29,3% entre 15 y 34 años, el 34,9% entre 35 y 64 años y el 13,9% tienen

65 o más años. En cuanto al índice de envejecimiento (población de 65 o más años/población de 0 a 14 años \* 100), se observa que Montevideo, (...) por cada 80 personas mayores de 64 años residen 100 personas menores de 15 años.” (INE; 2011). Según estudios prospectivos, esta situación irá en aumento, pero sobre todo se verá incrementada la población de 75 u 80 años (envejecimiento del envejecimiento).

Como se comentó anteriormente, la familia nuclear ya no es la predominante, “(...) la organización de este tipo de familia se sustenta en una clara diferenciación de funciones entre los sexos. El hombre debería ser proveedor económico de la familia, insertándose en la producción (...) y actuando en los ámbitos públicos (política, vida social). De su capacidad productiva y de su inserción social dependerán las condiciones de vida de su familia y el status que ésta tenga en la sociedad, la mujer se encargaría fundamentalmente de los aspectos reproductivos, del cuidado domestico del hombre, niños y ancianos concentrando su actividad en el interior del hogar” (Aguirre - Fassler; 1994: 62-63).

Si bien en este contexto donde las transformaciones sociales, económicas y culturales demuestran gran diversidad en cuanto a la relación de los individuos con sus familiares; aún se mantiene a la familia nuclear como estándar de “normalidad”, acarreando consigo consecuencias negativas, sobre todo para la mujer. Al mantener como deseable dicha estructura familiar, genera que se produzcan mitos y estereotipos en torno a cómo debe actuar. En la familia nuclear las mujeres desempeñaban el papel de ama de casa, madre y esposa, además de la potencial cuidadora de todo familiar dependiente. Esta exigencia se mantiene en la actualidad, aunque las mujeres participen en el mercado de trabajo, tengan intereses de desempeño personal, y el ser mujer ya no sea sinónimo de “madre” (Jelin; 1998).

Los mandatos sociales que surgen en torno a la mujer en la sociedad hacen que sea dificultoso compatibilizar los papeles de hija, trabajadora, madre y esposa. Esto genera una situación difícilmente sostenible y generadora de crisis personales y familiares de gran intensidad y en algunos casos inductora de enfermedades. No es correcto decir que las mujeres son las que se encuentran en conflicto a la hora de conciliar familia y trabajo, las mujeres son portadoras de una problemática que es

social, padecen las consecuencias negativas en términos de redistribución y reconocimiento pero no son quienes están en conflicto estrictamente.

Debido a esto, es inconcebible realizar un análisis sobre la temática de cuidado sin hacer una referencia (por más breve que sea) al género. Esta categoría relacional, no solo refiere al “deber ser” de hombres y mujeres, sino que también incluye símbolos, costumbres y conductas que hacen a las relaciones sociales entre los individuos de una sociedad determinada.

Si se consideran los cambios en la estructura demográfica y los nuevos arreglos familiares, a la luz de los nuevos roles desempeñados por las mujeres en el mercado de trabajo, se puede introducir el concepto de “crisis del cuidado”. Esto se reduce en una simple ecuación: cada vez hay más personas para ser cuidadas pero menos personas para cuidar. La crisis del cuidado tiene un carácter bidimensional, por un lado se reconoce un aumento de la demanda y complejidad del cuidado, que se produce de manera simultánea con la reducción de la oferta de cuidadores potenciales; y por otro, se observa una “crisis de reproducción social de largo plazo como la dificultad de asegurar la reproducción de una gran parte de los hogares y de las dificultades que tienen para alcanzar niveles satisfactorios de bienestar en múltiples dimensiones, incluyendo los cuidados.” (Arriagada; 2010: 61)

Teniendo en cuenta la estructura demográfica envejecida en nuestro país, se hace ineludible comenzar a diseñar nuevas estrategias destinadas a los cuidados, con especial énfasis en la población vieja, procurando revisar y reflexionar en torno a las políticas ya existentes. Esta preocupación vinculada a la calidad y gestión de los cuidados, debido en parte, a la falta de reposición poblacional (crisis del cuidado), representa un fuerte vector en el debate actual sobre políticas sociales a nivel regional y mundial.

Es en este complejo escenario que se comienza a gestar el Sistema Nacional de Cuidados, iniciativa originada en la agenda social (a manos de organizaciones de mujeres, principalmente la Red de Género y Familia), que luego sigue su recorrido avanzando hacia la agenda política y de gobierno. A partir de este encuadre, el AVYTS toma y complejiza su debate avanzando hacia el campo de las políticas sociales

dirigidas a la vejez, y luego focalizadas hacia la provisión de cuidados (etapa 2012-2014).

### **Políticas sociales en vejez y Sistema Nacional de Cuidados**

El Plan de Envejecimiento y Vejez, que define los lineamientos de las distintas acciones del Estado dirigidas al bienestar de todos los adultos mayores, "(...) supone, en primer lugar, pensar la matriz de protección social desde la visión del ciclo de vida, detectando las lagunas, superposiciones y descoordinaciones de las respuestas públicas, buscando superar estas situaciones" (Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez; 2012: 7). Se apunta a que las políticas estén coordinadas, y para esto fue creado el Instituto Nacional del Adulto Mayor, órgano que además se encarga de diseñar y analizar las políticas de vejez en Uruguay. Presenta un enfoque de derechos humanos, con el propósito de ampliar los mecanismos de protección de los viejos como sujetos de derechos y no como objetos de intervención, incorporando una perspectiva de género y otras configuraciones transversales como la discapacidad, el origen étnico-racial y la orientación sexual.

La propuesta implica enfocarse en aquellas "lagunas" de protección social en los casos de extrema vulnerabilidad, donde los derechos fundamentales (vivienda, salud, educación y seguridad social) no son contemplados. Además propone trabajar sobre temas relacionados a la violencia hacia los adultos mayores (familiar e institucional); promoviendo ambientes y ciudades saludables donde las personas puedan desenvolverse con facilidad, sin obstáculos ni limitaciones.

También apunta a trabajar sobre las construcciones sociales que se dan en torno al concepto de vejez y de envejecimiento. Esto implica que se debe contribuir a la revisión de los prejuicios, estereotipos y creencias que aún prevalecen en la sociedad en torno a la vejez, no solo porque incide de manera negativa en la construcción de los propios procesos de envejecimiento, sino también porque este imaginario y representación social trasciende a las propuestas que hay desde el Estado para la población; "(...) el llamarlos inactivos, pasivos, pensar desde este lugar programas para ellos, para un sujeto asistido, nos coloca en la perspectiva de lógica de la tutela y no de los

derechos” (Ludi, M; 2005: 160). Como bien se expresa en el documento del lanzamiento del Plan (2012), es importante considerar a las personas adultas mayores como “agentes de desarrollo”, esto supone valorar el aporte que estos hacen a la sociedad y de esta manera se reconoce una conceptualización positiva de la vejez.

En tanto políticas dirigidas a atenuar la falta de provisión de cuidados, se resuelve volcar la atención en el emergente Sistema Nacional de Cuidados (SNC), entendido como el “(...) conjunto de acciones públicas y privadas que se desarrollan de forma articulada para brindar atención directa a las personas y a las familias en el cuidado de su hogar y de sus miembros”. (Salvador; 2010: 17) En la construcción colectiva de esta definición, se determinó que referiría exclusivamente al cuidado de la población dependiente (excluyendo el cuidado del hogar), optándose también por dejar por fuera al cuidado de enfermedad, ya que esto último es responsabilidad del Sistema de Salud.

La política define como población objetivo tres grupos de personas: niños y niñas de 0 a 12, con énfasis en la primera infancia (de 0 a 3 años), personas en situación de dependencia por discapacidad y adultos mayores dependientes. Se reconoce como novedoso dentro de esta iniciativa, la consideración de un cuarto grupo de atención, compuesto por los cuidadores y cuidadoras remunerados/as o no.

Para el SNC la calidad de los cuidados representa un aspecto central en la elaboración de la política, sosteniendo que su regulación es responsabilidad del Estado, como también lo es el apoyo a las familias. En este caso, la propuesta reconoce la necesidad de brindar formación y formular estrategias de seguimiento para acompañar a las familias, ya que cuando hablamos de cuidado informal, el afecto no es garantía de calidad.

Esta iniciativa estatal propone pasar del modelo familiarista tradicional a un modelo que promueva la corresponsabilidad. Busca garantizar la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre mujeres y varones. Ligado a esto, se recuerda lo aprobado por los participantes en la Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, quienes acordaron “formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo

la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad” (CEPAL; 2007: 6)

Se reconoce como línea fundamental del SNC, la descentralización territorial, ya que la participación de la comunidad es considerada una pieza esencial para lograr desarrollar políticas adecuadas a los requerimientos locales. Finalmente, se procurará “(...) fortalecer, profesionalizar y revalorar la tarea de cuidado a través de la capacitación de los cuidadores y cuidadoras, tanto familiares como formales. A la vez, brindar capacitación para las personas que deseen incorporarse al mercado laboral luego de que sus tareas de cuidado sean sustituidas por el Sistema.” (Consejo Nacional de Políticas Sociales; 2011: 18)

Desde el SNC se presentan líneas de trabajo destinadas a la atención de los adultos mayores, diferenciando los servicios que fortalecerán el cuidado dentro y fuera del hogar. Se destaca la futura creación del Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, el cual busca ofrecer apoyo a las actividades desarrolladas dentro del hogar y facilitar la realización de otras fuera del mismo. Esto implicaría brindar un servicio que contribuya al cuidado que generalmente es gestionado por las familias, ofreciendo un número de horas semanales determinado cubierto por el Programa, para realizar esa tarea. Se introduce la propuesta de la Teleasistencia, la cual permitirá a través de tecnología de pronta respuesta, administrar las llamadas a los servicios de emergencia, atender demandas personalizadas, realizar un seguimiento a los individuos involucrados (recordar ingesta de medicación, consulta médica), entre otros. En lo que respecta a cuidados fuera del hogar, se busca expandir y fortalecer la presencia de los Centros Diurnos e implementar Centros de Referencia.

En el documento “Hacia un Modelo Solidario de Cuidados” aprobado por el gabinete social en setiembre del 2012, el “(...) cuidado es una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas dependientes. Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas (...) El cuidado es un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social, tanto para la formación de capacidades como para su reproducción”. (INMAYORES - MIDES; 2012: 19)

Hay tres elementos que se destacan como fundamento de la necesidad de un SNC:

el reconocimiento de derechos sociales por parte del Estado y la determinación de corresponsabilidades en relación al cuidado de personas dependientes; la consideración de la dinámica demográfica del país; el progresivo aumento de las tasas de actividad femenina, la importancia de la primera etapa de la vida en el desarrollo posterior de capacidades de las personas, y los problemas de calidad que presenta la provisión de cuidados por parte del mercado.

La construcción del SNC ha atravesado ya diversas etapas: la primera de ellas durante 2010 y 2011 donde se constituye un grupo de trabajo y se elaboran los lineamientos y principios orientadores, una segunda etapa entre setiembre y noviembre de 2011 donde se realizan debates centrales y descentralizados a partir de documentos de discusión; una tercera etapa en 2012 en donde se elabora el proyecto y se presenta al gabinete social, y una cuarta en 2012 y 2013 donde se diseña el sistema y se implementan experiencias pilotos.

No se ha zanjado aún la dicotomía sobre la “carga” de los esfuerzos en materia de política social, como si se debiera elegir entre apoyar a la infancia y destinar recursos a los “viejos”, dicotomía fácilmente desmontable ya que no se trata de priorizar a uno sobre el otro, pero que a la hora de pensar en los dispositivos aparece como disyuntiva. Si no se toman decisiones de manera urgente, el futuro aparece no solamente incierto, sino también problemático. (Dornell, T; 2013)

## **Algunas consideraciones finales**

Entre los principios que orientan y motivan el trabajo desde el AVYTS se entiende que tan importante como producir conocimientos es comunicarlos, sosteniendo que la socialización de los saberes acumulados como el intercambio, serán la base que permitirá la interdisciplinariedad del trabajo de estudiantes, investigadores y profesionales, la optimización de los recursos y las sinergias, con un consecuente impacto positivo sobre las sociedades y los ciudadanos de todas las edades, especialmente los adultos mayores. En el devenir de este trabajo se han abordado algunos puntos que transversalizan a la temática principal, reconociéndose a su vez, que el campo de posibilidades en torno a la vejez es sumamente amplio y diverso, faltando aún mucho camino por recorrer.

De acuerdo a las particularidades y contradicciones del mundo moderno, la pregunta se deposita sobre qué lugar y respuestas se atribuyen a los viejos en las actuales condiciones. Surgen interrogantes acerca del género, al fenómeno de la mercantilización de la atención de los viejos dependientes, el Sistema Nacional de Cuidados y la aparente carencia de un enfoque integral que dé cuenta del envejecimiento en cuanto a proceso en sí.

El gobierno ha reconocido la importancia de adoptar una política de cuidados como un elemento central de la arquitectura del bienestar del país. Los datos que presenta el país en referencia al perfil demográfico, los cambios en las estructuras familiares y del empleo, el uso del tiempo y el trabajo no remunerado, dejan en evidencia las estructurales inequidades de género que plantean, entre otros problemas, una crisis de cuidado. (Fassler, C; 2012).

En torno al debate de los cuidados, se reconoce que se ha iniciado un diálogo social, con actores gubernamentales, fundamentalmente el MIDES, junto a la sociedad civil y algunos aportes de la academia; sin embargo este es un punto de partida, un comienzo. Si bien se ha incorporado la perspectiva de género, y se apuesta a la de generaciones, aún es insuficiente. Por ello, se destaca el papel fundamental de la academia, en materia de investigaciones y aportes técnicos, además de la lucha continua de las organizaciones sociales.

La incorporación del concepto de corresponsabilidad, tanto dentro de las familias como en su relación con el Estado, se constituye en un pilar dentro del diseño de las políticas en materia de cuidados. Este es un derecho, tanto a cuidar como a ser cuidado, y como derecho debe ser incorporado y por sobre todo, debe ser posible ejercerlo.

Por otro lado, se reconoce la existencia del derecho a “no cuidar”, pero está pensado desde el cuidado domiciliario, ¿cómo se conjuga esta contradicción? Es necesario tener presente que si el cuidado se impone como actividad obligatoria, puede acarrear una diversidad de consecuencias negativas para la persona que lo recibe, por lo tanto deben preverse alternativas. Al existir este “vacío” en torno a los cuidados ¿debería ser la sociedad civil quien tome la responsabilidad de hacerle frente y ofrecer alternativas viables para garantizar el derecho de todos y todas de recibirlos? En definitiva, tanto para aquellos que necesiten cuidados, para los que deseen brindarlos y para los que no, debe presentarse una vía efectiva de contención. Aquí el gran desafío ante esta ecuación.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre, Mariana – Dornell, Teresa – Sande, Sandra. (2011) *Cuidado Humano y Autonomía en Trabajo Social*. Universidad de la República. Disponible en: <http://www.xicongresonacionaldetrabajosocial.com/pdf/trabajo/71.pdf> Fecha de consulta: 19/10/2013.
- Aguirre, R. – Fassler, C. (1994) “¿Qué hombre? ¿Qué mujer? ¿Qué familias?” En *Familias siglo XXI*. Ediciones de las mujeres N° 20: Isis. Montevideo.
- Batthyány, Karina (2009). “Cuidado de personas dependientes y género”, en: Aguirre, Rosario (editora), *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: INE/INMUJERES/UDELAR/UNIFEM
- Dabas, E - Najmanovich, D. (1995) *Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y fortalecimiento de la sociedad civil*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- De Martino, Mónica (1996). *Para una Genealogía de Familia Uruguaya. Familia e Modernización Na Passagem do século (1890-1930)*. DTS- FCS- Udelar; Tesis de Maestría N° 1.
- \_\_\_\_\_ (1996). “Notas preliminares para un debate: Familia y genero no fim do século.” *Revista Frontera*. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.
- Dornell, Teresa. (2009) *¿Qué significado tiene para los/as viejos/as el mundo del trabajo?* Área de Vejez y Trabajo Social. DTS-FCS-Udelar; Documentos de Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2009) *Lo visible y lo enunciable en la vejez*. Área de Vejez y Trabajo Social. DTS-FCS-Udelar; Documentos de Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2009) *Conceptualizando la vejez en el Uruguay*. Área de Vejez y Trabajo Social. DTS-FCS-Udelar; Documentos de Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2009) *Las transformaciones familiares y sus repercusiones en la vejez*. Área de Vejez y Trabajo Social. DTS-FCS-Udelar; Documentos de Trabajo.

- Dornell, Teresa – Sande, Sandra – Stemphelet, Saphir – Mauros, Romina (2013) *El desafío del cuidado humano en Uruguay: Dilemas para el Trabajo Social*. Área de Vejez y Trabajo Social. DTS-FCS-UdelaR; Documentos de Trabajo.
- Fassler, Clara - Bonino, María. (2012) *Dimensiones a considerar para la incorporación del enfoque de género al sistema Nacional Integrado de Cuidados*. (Montevideo ONU Mujeres/Red de Genero y Familia)
- Filgueira, Carlos. (1996) *Sobre Revoluciones Ocultas: La Familia en el Uruguay*. Editorial CEPAL, Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- Heller, Agnés. (1985) *Historia y vida cotidiana*. México: Editorial Grijalbo.
- Miotto, Regina, Tamaso. (1997) "Familia e servicio social: contribuciones para o debate." *Servicio Social e Sociedade*, Año XVIII, N° 55, Noviembre 97. Editorial Cortez, Sao Paulo.
- Ludi, María del Carmen. (2005) *Envejecer en un contexto de (des)protección social: claves problemáticas para pensar la intervención social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Parsons, Talcott. (1970) *La estructura social de la Familia*. Editorial Península, Barcelona.
- Rodríguez, Rosario. (2006) *¿Cuál es el proyecto de vida de los adultos jubilados? Un estudio descriptivo*. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/proyecto-de-vida-adultos-jubilados/> Consultado el 29/07/2012.
- Sande, Sandra - Dornell, Teresa - Aguirre, Mariana. (2014) *El Cuidado Humano como Autonomía en la Vejez y el Envejecimiento*. En: Carmen Inés Lera (comp), *Debates y proposiciones de Trabajo Social en el marco del Bicentenario* (pp. 161-171). Argentina: Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social 1ª ed. Disponible en: [http://www.fts.uner.edu.ar/publicaciones/publicaciones/libros/Debates\\_p\\_TS\\_m\\_Bicentenario.pdf](http://www.fts.uner.edu.ar/publicaciones/publicaciones/libros/Debates_p_TS_m_Bicentenario.pdf) Acceso: 22/06/2014

- Sunkel, Guillermo. (2006) *El papel de la familia en la protección social en América Latina*. Serie Políticas Sociales No 120. CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias N° 46, Chile.
- Zarebski, Graciela. (2011) *El futuro se construye hoy. La reserva humana. Un pasaporte hacia un buen envejecimiento*. Editorial Paidós. Buenos Aires.



**Universidad de la República. Facultad de Ciencias Sociales. Uruguay**