



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Universidad de la República  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Trabajo Social

Monografía Licenciatura en Trabajo Social

**El Trabajo Social con vejez en tiempos de pandemia:  
estrategias de intervención, desafíos y aprendizajes en la ciudad de  
Fray Bentos, Río Negro.**

**Diana Macarena Fernández Vinçon**

Tutora: Gabriela Cirino

Montevideo, Uruguay, 2023

## Índice

### Contenido

Dedicatoria	3
Introducción	4
Capítulo I. Justificación de la investigación	6
I.1. Objetivos de la investigación	9
I.2.1. Objetivo general	9
I.2.2. Objetivos específicos	9
I.2. Antecedentes	9
Capítulo II. Marco metodológico	11
Capítulo III. Marco teórico	12
III.1. Vejece	12
III.2.2. Vejece y pandemia	15
III.2.3. Pandemia y vejece en Uruguay	15
III.2.4. Trabajo social	17
III.2.5. Trabajo social y vejece	18
III.2.6. Políticas sociales	20
Capítulo IV. Análisis de la intervención social en pandemia con vejece desde las experiencias del trabajo social en organizaciones públicas de Fray Bentos	23
La intervención con vejece desde el Banco de Previsión Social: el Programa Ibirapitá	24
Las intervenciones con vejece desde Salud Pública: ASSE	32
La intervención con vejece desde la Intendencia de Río Negro	36

	2
La intervención con vejees desde el Ministerio de Desarrollo Social	40
Capítulo V. Reflexiones finales	44
Referencias	47

*Dedico esta tesis a mi gente y especialmente a Gladys y Eduardo, padres que me brindan amor en la mejor de sus formas, son sostén y pilar fundamental de mi existencia.*

*A mis abuelitas, por acariciar lo eterno y en sus abrazos refugiarme.*

*A mi hermano Facundo, con quien compartí el privilegio de ser criados en un hogar seguro y cariñoso. A aquellos/as amigos/as que se volvieron hermanos/as.*

*A mi compañero Sergio, quien ofreció generosamente su apoyo y amor en este sendero.*

*A mis futuras colegas, que aportaron con sus relatos fragmentos de sus experiencias a esta investigación. A la profesora y tutora Gabriela y sus valiosas sugerencias que hicieron posible este gran logro. A los demás docentes en todo el recorrido académico, que me invitaron a reflexionar y brindaron herramientas para aportar al mundo.*

## **Introducción**

El presente trabajo se desarrolla en el marco de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. La investigación se centra en abordar los procesos de actuación competentes al campo del Trabajo Social con vejees en Uruguay durante la emergencia sanitaria de pandemia por Coronavirus (Covid-19), partiendo desde una perspectiva ético-profesional de derechos humanos.

Cabe destacar que la intervención profesional del Trabajo Social —dentro de la complejidad del nuevo contexto—, supuso adaptarse a nuevos procesos de cambios que transversalizan las intervenciones. En virtud de ello, se estima redimensionar esfuerzos de actuación en el ámbito del Trabajo Social, ante la realidad que connota un proceso de envejecimiento que en los últimos años se viene experimentando a nivel mundial, siendo Uruguay uno de los países que no escapa de este fenómeno. Por consiguiente, el trabajo en cuestión tiene como objetivo contribuir al conocimiento de experiencias de intervención con vejees en el departamento de Río Negro, que permitan visualizar aportes y desafíos en la intervención social en el campo gerontológico, así como constituirse en un posible insumo para la orientación de las políticas sociales vinculadas a este campo.

Se toma como marco temporal para el análisis de estas experiencias, la emergencia sanitaria por Covid-19, que atravesó nuestro país y el mundo en el periodo 2020-2021, propiciando la identificación de acciones que hayan contribuido a una intervención integral con vejees en dicho departamento, así como desafíos a considerar que quedan en evidencia en el marco de crisis sanitaria. Siguiendo este eje temático, el presente estudio ha sido desarrollado en capítulos, cuyos contenidos se detallan a continuación:

- el Capítulo I, en el que se presenta y justifica el tema de investigación, el objeto y los objetivos generales y específicos del estudio.
- el Capítulo II, donde se desarrolla el marco metodológico, se explica el diseño y procedimientos que se ejecutaron para llevar a cabo la investigación, estableciendo la unidad de análisis, técnicas de recolección de los datos y los antecedentes pertinentes a la temática de estudio;
- el Capítulo III, que desarrolla el marco teórico de la investigación y plasma las bases teóricas que sustentan y explican las categorías analíticas que transversalizan el tema de

investigación del Trabajo Social con las vejeces en contexto de emergencia sanitaria.

Entre ellas se encuentran las vejeces y el envejecimiento, la pandemia, el trabajo social y las políticas sociales;

-el Capítulo IV, presenta el análisis en base al trabajo de campo realizado en la presente investigación, a través de los testimonios y la revisión bibliográfica;

-el Capítulo V, expone las reflexiones finales, posterior a haber obtenido el análisis de los resultados por cada objetivo específico de la investigación;

-referencias bibliográficas utilizadas para los fines investigativos.

## Capítulo I. Justificación de la investigación

La temática seleccionada surgió por el especial interés de analizar el rol intervencionista de profesionales en Trabajo Social con vejezes, ejercido en la ciudad de Fray Bentos, Río Negro, Uruguay, en situación de emergencia sanitaria en los años 2020-2021. El Trabajo Social como disciplina, desarrolla procesos de intervención con diversas poblaciones. En momentos de crisis sanitaria y desde el punto de vista gerontológico, esta profesión cumple funciones de atención directa e indirecta para poder responder a cada una de las necesidades que presentan estas personas y su entorno familiar. Ahora bien, situándose en la población vieja, resulta observable que dependerá de cada persona si lleva una vida activa o experimenta problemas de tipo social, emocional y económico. Como resultado, esto puede demandar una intervención profesional que coadyuve a mantener los niveles altos de funcionamiento en su comunidad, incrementando su autoestima, la confianza en sí mismos y fortaleciendo su autonomía e identidad individual.

Desde la perspectiva que se adopta en el presente trabajo investigativo, se cree que es relevante para abordar las desigualdades sociales que experimentan las vejezes en nuestra sociedad, la existencia de políticas públicas dirigidas a la vejez, que se materializan en instituciones concretas, mediante programas y prestaciones en los que existe una fuerte inserción del Trabajo Social como disciplina. El presente estudio se posiciona desde los aportes de Ludi (2005), que entiende a la vejez y al proceso de envejecimiento de la siguiente manera:

Se configura como una construcción sociocultural sobredeterminada por dimensiones contextuales socioeconómico y político-culturales que atraviesan la vida cotidiana; de allí que el envejecer sea un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físico, biológico, psicológico, social y emocional, constituyéndose en una experiencia única en relación a estos aspectos y dimensiones. (p. 39)

Con el fin de contextualizar la vejez a nivel nacional, relativo a los cambios demográficos, la transición en la fecundidad y acompañada de una tasa de crecimiento relativamente baja a lo largo de todo el siglo pasado, se produjeron de manera lenta y gradual. (Pellegrino, 2008). Esto influyó para que Uruguay sea actualmente el país más envejecido de América Latina y en el cual se observa una nueva configuración de edades liderada por el sobre-envejecimiento de la población. Esto implica el “aumento de la proporción de los más viejos entre los viejos. De

acuerdo a los datos revelados en el último censo, las personas de 80 años y más, constituyen actualmente el 27% dentro del total de los adultos mayores". (Ministerio de Desarrollo Social [MIDES], 2021, p. 21)

En relación al aspecto demográfico citado, es valioso ahondar en las implicaciones contextuales que representa el ejercicio de la profesión del Trabajo Social sobre las vejeces en el país. De entrada, se tensiona el sistema de seguridad social, condicionando la calidad de los esfuerzos por generar iniciativas e innovar lineamientos estratégicos que, en el marco de la legislación y políticas públicas, promuevan al desarrollo integral de las personas mayores, mejorando su calidad de vida y bienestar.

En función a lo antes señalado, se puede decir que uno de los más complejos desafíos a los que se han tenido que enfrentar las vejeces en el país, ha sido el Covid-19. Desde el año 2020, la pandemia generó una serie de acontecimientos tales como el confinamiento y la alta probabilidad de riesgos sanitarios, que determinaron un estado de emergencia que impactó con gran fuerza en esta población, debido a la mayor letalidad y a las implicancias en la vida cotidiana de los viejos y viejas. Todo lo mencionado ha dado lugar a un necesario y apremiante interés social en brindar respuestas específicas a esta población.

Tanto la Intendencia de Río Negro (IRN), el Banco de Previsión Social (BPS) con el Programa Ibirapitá, el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), como Salud Pública (ASSE), cobraron un desempeño relevante, ya que brindaron acceso a sistemas adecuados de protección social y económica. Estos han favorecido iniciativas que pretenden influir en la promoción del bienestar social de este grupo de personas.

En este orden de ideas, se presenta un gran interés en analizar la intervención de los Trabajadores Sociales en el campo de la gerontología, quienes actúan desde un marco institucional de la protección y seguridad social en Uruguay en la ejecución de las políticas públicas, diseñadas para tal grupo etario. A partir del contexto de pandemia, surge una mayor preocupación por atender, esencialmente, las necesidades familiares, sociales y de la propia vida de viejas y viejos, así como también características comunitarias. Todo esto bajo una cobertura de apoyo más amplia por parte del Estado, que posibilite garantizar el cumplimiento de las políticas sociales requeridas por la población en cuestión.

En el año 2021, en el marco de los espacios organizacionales presentes en el territorio de Fray Bentos: BPS, MIDES, IRN Y ASSE, se destinaron competencias disciplinarias a subsanar las

desigualdades socioeconómicas y de acceso a los servicios de salud y protección social aún más mermados por esta crisis sanitaria, desplegándose para atender con amplia cobertura los derechos de las vejeces. Sin embargo, los desafíos presentados para estos profesionales, no tienden a ser fáciles de afrontar en materia gerontológica, mucho menos cuando concierne actuaciones multidisciplinarias que cubren expectativas de emergencia sanitaria en Uruguay. Entre las conflictividades existentes en el ejercicio del Trabajo Social en el contexto de pandemia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019), expone que han figurado desfavorablemente los sistemas de salud y seguridad socioeconómica. Esto ha contribuido al incremento abrupto de las necesidades y vulnerabilidades que evidencian las vejeces en términos de derecho a la salud, la exacerbación de las tasas de mortalidad asociadas a comorbilidades, entre otros factores (CEPAL, 2019).

De allí surge la premisa de llevar a cabo un trabajo de investigación que, bajo un orden retrospectivo, indague las estrategias de intervención de los profesionales del Trabajo Social que ejercieron sus labores en el marco de la emergencia sanitaria. Este trabajo se realiza con el propósito de dilucidar, desde una perspectiva analítica y constructiva, los retos, estrategias de intervención y desafíos experimentados durante la pandemia. Se pretende que el presente trabajo se convierta en un posible insumo para la futura toma de decisiones y adecuación de procesos de intervención con la población vieja ante el panorama social posterior a la emergencia sanitaria. Para ello, se formuló la siguiente interrogante general que guió el trabajo: ¿cuáles fueron las experiencias profesionales de intervención social desde el Trabajo Social con vejeces en contexto de pandemia por Coronavirus en la ciudad de Fray Bentos, durante el periodo 2020-2021? ¿Qué características principales presentaron dichas experiencias? De lo anterior, se derivan las siguientes preguntas específicas:

- ¿cuáles fueron las estrategias de intervención social de profesionales de Trabajo Social en el campo gerontológico durante la pandemia del Coronavirus?;
- ¿qué características presentaron los espacios institucionales que trabajaron con vejeces en contexto de pandemia, desde la perspectiva de los profesionales del Trabajo Social?;
- ¿cuáles fueron los principales obstáculos y desafíos presentados desde el Trabajo Social en el trabajo profesional con vejeces en contexto de pandemia del Coronavirus?;
- ¿qué aprendizajes se desprenden de las experiencias desarrolladas para la intervención social con vejeces en el contexto postpandémico?

## **I.1. Objetivos de la investigación**

### **I.2.1. Objetivo general**

Analizar las experiencias profesionales de intervención social desde el Trabajo Social con vejees en contexto de pandemia por Coronavirus en la ciudad de Fray Bentos, durante el periodo 2020-21.

### **I.2.2. Objetivos específicos**

- Explorar estrategias de intervención de profesionales de Trabajo Social en el campo gerontológico durante la pandemia del Coronavirus.
- Problematizar las perspectivas y lineamientos de los espacios institucionales sobre el trabajo con vejees en contexto de pandemia, desde la perspectiva de los profesionales del Trabajo Social.
- Conocer los posibles obstáculos y desafíos presentados desde el Trabajo Social en el trabajo profesional con vejees en contexto de pandemia del Coronavirus.
- Indagar sobre los aprendizajes que se desprenden de las experiencias desarrolladas para la intervención social con vejees en el contexto pospandémico.

## **I.2. Antecedentes**

Al inicio de esta investigación se realizó una búsqueda de antecedentes vinculados al tema aquí estudiado, indagando en monografías y documentos. Los mismos se utilizaron para el análisis sistemático, la recopilación y selección de aquellos aspectos que se consideran de mayor relevancia.

Entre tales trabajos investigativos, se incluyó a Sande (2016), un artículo publicado en la revista *Fronteras* de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. La autora se propuso analizar aspectos vinculados al planteo de las políticas sociales para las vejees, a partir de la discusión sobre la perspectiva teórica desde las que están implementadas. A su vez, analizó la matriz teórico-política y sus consecuencias en las familias y los individuos envejecidos.

En este marco de ideas, el interés se centra en la perspectiva del envejecimiento de la población y su correlato en términos de políticas sociales para el sector. Desde este foco, se problematiza el concepto de riesgo, multiculturalismo y biopolítica desde la perspectiva de la vejez y el envejecimiento. (Sección Resumen, párr. 2)

Por otro lado, se tomó la información brindada en el trabajo académico de la autora Dornell (2019). El estudio es realizado a partir de la premisa de que la vejez y el envejecimiento ha sido y es un desafío en el campo académico para el Trabajo Social, con más de una década de recorrido acumulativo en el Área de Vejez y Trabajo Social (AVYTS). Asimismo, “se plantea una investigación que pretende sistematizar estos trayectos en tanto caminos de acopio de saberes cargados de nociones y prenociones que orientan y penetran y, por ende, transversalizan el accionar cotidiano de prácticas preprofesionales como profesionales” (Dornell, 2019, sección Resumen).

Se tomó como antecedente la monografía final de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República de Delbono (2021). En dicho trabajo la autora afirma que a partir de que el virus afecta en mayor medida a las personas que transitan la vejez, provocó que los gobiernos y la sociedad miren con mayor detenimiento para que se realicen cuestionamientos sobre las condiciones de vida de las viejas y viejos, permitiendo que se abra un espacio para pensar y hablar sobre la vejez. De tal trabajo investigativo, la autora señala que se visibilizó el lugar social asignado a las personas mayores en el contexto de la pandemia y propone:

Nueva mirada, basada en la potencialidad que estas personas pueden tener para llevar resiliencia al entorno en un momento de crisis como el que estamos atravesando. Con este objetivo, primeramente, se realizó un recorrido por las distintas concepciones de la vejez y se intentó comprender el estigma que recae sobre esta etapa vital. Luego se analizó la incidencia del estigma y la pandemia en los adultos mayores y en su salud mental. Por último, se planteó la importancia del apoyo social en este contexto y se presentó al adulto mayor como sujeto resiliente, capaz de cambiar su posición de receptor de cuidado y protección por la de sostén y apoyo de otras generaciones (p. 2).

Para finalizar, se utilizó como antecedentes a nivel internacional, los aportes de Quezada *et al.* (2018). En mencionado trabajo, se establece que: "El envejecimiento, como fenómeno social, se

ha establecido como una problemática y eje fundamental en la intervención del Trabajo Social" (p. 33). Por otro lado, como aportes para el Trabajo Social, concluyen que es necesario:

Incrementar los espacios de conocimiento y formación para poder tener las herramientas necesarias para el trabajo social con mayores. Entonces, se sugiere aumentar las instancias de sistematización de experiencias en intervenciones con adultos mayores que se sumen a las ya existentes y permitan aumentar en volumen y contenido la interpretación del fenómeno desde el Trabajo Social (p. 52).

Los anteriores proyectos se incluyen como precedentes útiles en la investigación, ya que, en sus respectivas obras, aportan hallazgos cognitivos y experiencias valiosas al abordaje temático seleccionado. De esta manera, sirven como base de apoyo y comprensión de las variables involucradas en el presente estudio al guardar similitud con los objetivos de la investigación, cuyos planteamientos se fundamentan en desarrollar las prácticas del Trabajo Social con viejos/as desde un enfoque integral que se alinea con este trabajo.

## **Capítulo II. Marco metodológico**

El propósito de este capítulo es la descripción de la metodología de estudio, ya que esta es fundamental en toda investigación y constituye la estructura sistemática para el análisis de la información. En el presente trabajo se toma el enfoque cualitativo que, en palabras de Vasilachis (2006), “se interesa por la vida de las personas, por sus perspectivas subjetivas, experiencias e interacciones dentro de un contexto particular. Trata de comprender su contexto, procesos y explicarlos recurriendo a la causalidad” (p. 7).

Se toma este enfoque ya que es pertinente para el objeto de estudio planteado. De allí, se afirma que, mediante el estudio de campo desarrollado, la investigadora obtiene datos primarios a través de la técnica de entrevista semiestructurada, la que permitió obtener información acerca de las estrategias que desarrolló el Trabajo Social en contexto de pandemia con vejees.

Tomando los aportes de Balestrini (2009), la población se comprende como el conjunto finito o infinito de personas, casos o elementos que concuerdan con una serie de características comunes. La población objeto del presente estudio, está conformada por profesionales de Trabajo Social en el campo gerontológico, de sexo femenino y masculino, de Fray Bentos, del departamento de Río Negro, Uruguay, que hayan trabajado en contexto de pandemia y se

desempeñen actualmente en intervención con vejeces en distintas instituciones públicas que desarrollan programas orientados a dicha población.

Por su parte, la muestra en la investigación cualitativa representa “un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia” (Hernández *et al.*, 2010, p. 562). Por tanto, la representación no será estadística, sino basada en una selección teórica realizada por la autora, en base a su experiencia de trabajo como Técnica Social en el campo de estudio. En este sentido, según las características de la población y el criterio de la autora, se realizaron entrevistas a profesionales del Trabajo Social y funcionarios en los siguientes organismos: IRN, ASSE, BPS y MIDES.

Por otra parte, cabe mencionar que la institución BPS de Fray Bentos, no habilitó a la profesional a realizar una entrevista con la investigadora; sin embargo, se pudo recabar la información necesaria para proceder a realizar el análisis que se detalla en los apartados siguientes, debido a que se trabajó en red con el equipo técnico indicado. En atención a las técnicas e instrumentos empleados como medio para hallar los datos pertinentes, la entrevista semiestructurada sirvió como herramienta para obtener la información y datos necesarios, llevando a cabo una conversación, cuyas directrices respondieron a propósitos concretos.

En función de estos lineamientos, la investigadora abordó a los entrevistados bajo anonimato, facilitando así la oportunidad de profundizar en la información, ya que propició un clima de mayor comodidad para quienes respondieron. Esto resultó favorable para la veracidad analítica de los hallazgos obtenidos en el estudio de las experiencias profesionales de intervención social, donde fluyó la comunicación de la investigadora con los entrevistados/as.

### **Capítulo III. Marco teórico**

#### **III.1. Vejeces**

Para comenzar a analizar las vejeces en Uruguay, es preciso referir que, hacia comienzos del siglo XX, el país se hallaba en una etapa poblacional pretransicional, evidenciando un descenso tanto en la tasa bruta de natalidad como en la tasa bruta de mortalidad, anunciando el inicio de una transición demográfica temprana (Sande, 2016, p. 17). Por consiguiente, se entiende que el

proceso de envejecimiento poblacional se produce cuando se inicia una metamorfosis de la estructura por edades de la población, a comienzos del siglo pasado. Siguiendo a Sande (2016):

En este proceso, la mortalidad desciende antes de que cambien las pautas de reproducción y por lo tanto de que descienda la natalidad. Durante este período de transición tiene lugar un mayor crecimiento de la población. Esto se debe a que baja la mortalidad, pero continúa registrándose una alta tasa bruta de natalidad. (p. 18)

Aunado a tal aspecto, también se deduce a partir de variados estudios que Uruguay se destaca como el país más envejecido de América Latina, pues observamos que, dentro de las estadísticas de la población totalitaria, las vejeces son las más preponderantes en comparación con otros países del continente. Esto se podría atribuir al temprano inicio de su transición demográfica; aspecto previamente esbozado en esta variable de estudio. Entre los rasgos demográficos más relevantes de la población uruguaya, se encuentra la feminización de la vejez en virtud de que, a medida que aumenta la edad, aumenta la proporción de mujeres por sobre la cantidad de hombres. No solo las personas viven más años, sino que además las mujeres viven más que los hombres (Sande, 2016). Para denominar a los individuos que transitan esta etapa de la vida, recientemente ha tomado interés de parte de las ciencias sociales el término “personas mayores”. Sin embargo, siguiendo a Ludi (2005), en este trabajo se opta por utilizar el término “vejez”.

Ludi (2005) menciona que hay diferentes términos para hacer referencia a esta población: tercera edad, adulto mayor, jubilados, viejos, personas mayores, jóvenes de la tercera edad, entre otros. Todos estos conceptos se caracterizan por ser construcciones sociales con un significado en función del contexto sociohistórico en el que se inserta la persona:

El desafío es que podamos llamar a la vejez y a los viejos como tales, sin eufemismos, aportando a que no sigan cargando el grado de negatividad y discriminación que hoy tienen (...), los modos de nombrar nos posicionan en un determinado lugar ideológico teórico. ( p. 36)

Ahora bien, es necesario concebir a la vejez desde la dimensión social a través de la configuración sociocultural de sus representaciones sociales e implicaciones. Según opiniones valiosas de autores:

La vejez es un tema conflictivo, no solo para el que la vive en sí mismo, sino también para aquellos que, sin ser viejos aún, diariamente la enfrentan desde sus roles profesionales de médico, psicólogo, asistente social, enfermero o como hijo, colega, socio, vecino o simple participante anónimo de las multitudes que circulan por nuestras grandes ciudades. (Salvarezza, 2002, p. 36)

En sintonía con los criterios expuestos por Salvarezza, desde la perspectiva de los profesionales del Trabajo Social, se piensa que uno de los principales retos y desafíos es poder eliminar los prejuicios y prenociones del término “vejez”. Adicionalmente, apoyándose en criterios de esta última autora, llama la atención en materia de vejez que, comúnmente, se suscita la siguiente situación:

En las residencias gerontológicas y geriátricas, donde nombran a las personas que allí viven como “abuelo” o “abuelita”, confundiendo de esta manera la condición de vejez con la de abuelidad. Esto lleva a que en la cotidianidad institucional se sume a las cuestiones de desarraigo la de pérdida de la identidad, ya que hay varios viejos que ven pasar sus días sin que nadie los “nombre”, contribuyendo a procesos de despersonalización que casi siempre sufren en dichos lugares. (Ludi, 2005, p. 35)

Bajo esta vertiente, se puede asimilar analíticamente que el anterior posicionamiento sobre la vejez compromete la significancia y/o connotación que hasta ahora se le ha atribuido socialmente a esta etapa de vida. En referencia a esto, Lorda y Sánchez (1993) plantean que mayoritariamente se visualiza a la vejez como una etapa negativa, donde se piensa a la persona mayor como un ser pasivo, dependiente, generando prejuicios.

Muchas veces se asocia a las vejezes con la pasividad, por estar en la etapa jubilatoria y las consecuencias que esta trae en la vida de las personas. Según Ludi (2005), esta es una etapa donde el individuo llega a una edad en la que entra en un estado de pasividad vinculado al ámbito laboral, dejando de realizar —de manera voluntaria u obligatoria— su tarea productiva formal en el mercado de trabajo, recibiendo a cambio un subsidio económico. La jubilación y la aparente pasividad que la misma conlleva, genera prejuicios en la sociedad, existiendo la idea de que el adulto mayor no es una persona productiva.

### **III.2.2. Vejece y pandemia**

En sintonía con lo que se viene abordando en términos teóricos, es pertinente caracterizar a la vejez como una etapa vital que se encuentra atravesada por una serie de desigualdades sociales, en comparación a otras etapas. Bajo este contexto, se expresa que: "la vejez no es solo una realidad cronológica, sino que también es una realidad configurada desde la intersección de diferentes dimensiones sociales como clase social, género, territorio u origen étnico" (Fuentes *et al.*, 2020, p. 96).

Igualmente, las condiciones de desventaja social durante esta última etapa de vida, se perfilan fundamentalmente desde los cambios de políticas de Estado, así como también en función a las relaciones con el entorno familiar y sus propias decisiones. En cuanto al presente tópico de estudio, centrado en ubicar esta etapa vital en el contexto de pandemia por Covid-19, es notorio que:

Las condiciones y posibilidades de afrontamiento ante la pandemia, no solo dependen de la posición actual como personas mayores, sino también de las ventajas y desventajas que se han ido acumulando a través de sus biografías y trayectorias vitales, que se expresan tanto a nivel estructural como a nivel individual. (Fuentes *et al.*, 2020, p. 97)

A tales efectos, las instituciones de protección social de Uruguay, se han visto en la necesidad de involucrar modificaciones en la valoración social de la vida de esta población, así como también en el ejercicio de sus derechos. Tras la criticidad que aún se observa en este país en materia de igualdad de derechos sociales a nivel de la población de los viejos y viejas, se traduce en acentuados prejuicios y estereotipos, asociados a transitar la etapa de la vejez (Dabove, 2020). Desde el ámbito del Trabajo Social con apoyo de las autoridades e instituciones competentes, se debe garantizar el bienestar individual y colectivo de esta población.

### **III.2.3. Pandemia y vejece en Uruguay**

La pandemia de Covid-19 migró desde el extremo oriente, pasando por Europa, África y atravesó el Atlántico hasta las Américas. Llegó al territorio nacional el 13 de marzo del 2020; los primeros casos fueron confirmados por el Ministerio de Salud Pública y ese mismo día, el

presidente decretó el "Estado de Emergencia Nacional Sanitaria" (IMPO, 2020). Durante el resto del 2020, el país no experimentó grandes olas de contagio.

En el año 2021, Uruguay fue de los pocos países en el mundo cuyo sistema sanitario no había sido desbordado durante la evolución de la pandemia por Coronavirus. Sin embargo, hubo un momento determinado en que, luego de haber estado posicionado excepcionalmente como el país latinoamericano que logró contener el control de contagios, se dirige una advertencia: “inexorablemente vamos perdiendo nuestro lugar de privilegio. Debemos restringir nuestra movilidad e interacción física para desacelerar la propagación del virus”, por parte del doctor PhD Julio Medina, catedrático de enfermedades infecciosas en la Universidad de la República (British Broadcasting Corporation [BBC], 2021, párr. 2).

Cabe destacar que, si bien las posiciones en cuanto a cifras de contagios que ocupó nuestro país fueron fluctuantes, los expertos en salud se mantuvieron bastante preocupados por el panorama epidemiológico del país. En este orden de ideas, el récord de contagios diarios, casos activos y el número de pacientes en terapia intensiva fue importante, reflejando un promedio de 33,51 casos por cada cien mil personas en una semana. Tales cifras para el 2021, llevaron a declaraciones como: “estamos en el peor momento de la pandemia en nuestro país y las próximas semanas van a ser muy difíciles”, por parte de Medina (BBC, 2021, párr. 8).

A pesar de ello, el sistema de salud uruguayo en ningún momento se vio desbordado por la pandemia en cuestión y, aunque fue uno de los últimos países de la región en recibir vacunas contra el Coronavirus a finales de febrero del 2021, era el segundo país latinoamericano con más dosis administradas por cada 100 personas (5,9), detrás de Chile (34,5) [BBC, 2021, sección Presos del propio éxito, párr 6]. Uruguay ha presentado excepcionalidad también en lo que refiere a la aplicación de medidas sanitarias frente a la pandemia, al no reglamentar confinamientos obligatorios; es decir, se instaba a las personas de todas las edades a permanecer en sus domicilios, pero sin controles policiales como se impuso en otros países. El fin del Estado de Emergencia Sanitaria llegó después de transcurridos dos años y veinticuatro días de su inicio.

Delbono (2021) plantea que la pandemia generó un tiempo de oscuridad y confinamiento donde, en materia de sanidad, se pensó a las vejez solo como receptor del cuidado. Esta lógica reproducida por las políticas públicas, implicó prejuicios y estigmatización hacia la vejez, que generan como contrapartida, invisibilizar su potencial. La autora reconoce que, esta población presenta una capacidad de resiliencia que ayudó a poder sobrellevar la emergencia sanitaria.

Quizás la pandemia sea la oportunidad para visibilizar la potencialidad que el adulto mayor puede tener para generar resiliencia en su entorno. Si mantenemos al adulto mayor en una posición de receptor de asistencia, se está desperdiciando todo el saber adquirido a lo largo de la vida, se le está privando de ser un ciudadano activo que tiene la capacidad para contribuir con la salud mental de la sociedad y a su vez, en ese proceso sanarse también a sí mismo (Delbono, 2021, p. 35).

#### **III.2.4. Trabajo social**

Según Iamamoto (2016), nuestra profesión se desarrolla por la contradicción fundamental que organiza la sociedad del capital: el carácter cada vez más social del trabajo y las fuerzas productivas, contrapuesto a la apropiación privada de los frutos de ese mismo trabajo. De esta forma, solo resta establecer estrategias profesionales y políticas que fortalezcan algunos de los actores presentes en este escenario (Iamamoto citado en Echeverriborda, 2016, p. 185).

Siguiendo a Netto (1997), la estructura sincrética del Servicio Social se basa en tres fundamentos objetivos: el universo problemático original que se le presentó como eje de demandas histórico-sociales, el horizonte de su ejercicio profesional y su modalidad específica de intervención (p. 89). En este orden de ideas, al distinguir lo que dicho autor denomina "sincretismo" en el seno del Trabajo Social, se alude como punto referencial a la división suscitada con respecto al estatuto teórico y el estatuto práctico-profesional, el cual acarrea entorpecimientos que lamentablemente originan rupturas en la concepción teórica que sustenta la base de acción profesional.

Durante las crisis poblacionales de diversas índoles, el ejercicio de la profesión del Trabajo Social merece analizarse desde una arista histórico-social. Es preciso destacar que las situaciones, como la pandemia por Coronavirus:

Genera nuevos y complejos desafíos al Trabajo Social que como toda profesión se encuentra constituida por una dimensión práctico-interventiva y supone un bagaje teórico metodológico que permite explicar la vida social y visualizar posibilidades de interferir en esos procesos sociales. Es a través de sus diferentes dimensiones o componentes que estos desafíos se ponen en movimiento. (Claramunt, 2009, p. 101)

Al mismo tiempo, Claramunt (2009) expresa que es preciso pensar la profesión como históricamente situada, con determinantes y posibilidades, y la existencia de cuatro dimensiones presentes en el ejercicio profesional que los desafíos ponen en movimiento:

- asistencial: se asocia al otorgamiento de asistencia y recursos; en otras palabras, las políticas sociales implican algún movimiento de recursos;
- socioeducativa: son aquellos procesos en los que apunta a fortalecer, incidir hacia la transformación de los sujetos, acompañando en su propio proceso en el que viven; modificar situaciones no deseadas, pero a través de la estimulación de los diferentes sujetos para que ellos busquen las herramientas para poder hacerlo;
- investigativa: apunta a problematizar aquellos procesos naturalizados, aceptados socialmente, desmitificando sus contenidos. Pensar al Trabajo Social instalado en la realidad, es decir, desde el campo en el que se trabaja con sus posibilidades y limitaciones con las que actuar;
- ético-política: comprende aquellos valores orientados a ampliar el campo de los sujetos con los que se trabaja en las relaciones de poder que están presentes en su campo de actuación. La moral nace como respuesta a la necesidad de pautar la convivencia social y la ética nace como reflexión filosófica acerca de la moral, generando así la ética como disciplina dentro de la filosofía. En Uruguay, ejercer la profesión en conformidad al Código de Ética garantizará prácticas orientadas a ampliar el campo de los sujetos con los que trabajamos.

En resumen, desde el Trabajo Social se busca profundizar y mejorar lineamientos estratégicos de actuación en todas las dimensiones mencionadas anteriormente sobre la sociedad.

### **III.2.5. Trabajo social y vejez**

La sinergia entre dicha profesión y los viejos/as, implica adentrarse en la connotación del campo gerontológico y sus complejidades dentro de la sociedad. Del vínculo entre ambos aspectos, se deriva la acepción de Gerontología Social, siendo un término introducido por Stiglitz (1943), el cual surge universalmente de forma multi o interdisciplinaria y cuyo objeto de atención son las relaciones de interacción psicosocial entre el sujeto mayor y su contexto.

Cabe resaltar el aporte reflexivo de Abraham Monk (1997), siendo profesor de Trabajo Social y Gerontólogo de la Universidad de Columbia expone que la gerontología es un campo aplicado que pertenece a todas las disciplinas científicas y a todas las profesiones que puedan tener que ver directa o indirectamente con el proceso de envejecimiento humano. A su vez, dicho autor alude que:

El trabajo social con mayores se diferencia de las otras prácticas en las distintas áreas que determinan el trabajo social, dado que obliga a sus participantes a confrontarse anticipadamente con situaciones y problemas que inevitablemente deberán enfrentar en su propio futuro vital, de allí las situaciones de angustia o rechazo que habitualmente las mismas afrontan. (Monk citado en Paola, J. *et al.* 2011, p. 2)

Sumado a lo anterior, la importancia de estar capacitados para el trabajo con esta población también deviene de cómo nos posicionamos, cómo intervenimos y el trato hacia el otro. Por esto, al momento de intervenir como profesionales debemos dejar de lado nuestras prenociones en cuanto a esta franja etaria y buscar una capacitación en la sensibilización para el trato hacia los viejos/as.

Para el Trabajador Social realizar una mirada con diversos énfasis y perspectivas en relación con cada situación, teniendo presente que las demandas, las posibilidades y formas de gestionar recursos, de ejercer derechos, etc. son diferentes según el sujeto de que se trate. (Dorssi, 2007, p. 40)

La autora anteriormente citada, plantea que la intervención con viejos/as debe ser pensada desde una perspectiva que se tome en cuenta como sujeto de derecho activo y con necesidades, sentimientos y pensamientos. De esta forma la práctica profesional se vuelve integral.

Por su parte, Sánchez Salgado (citada en Guerrini, 2010) apunta que “es importante que el profesional que trabaje con viejos/as, posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo y que esté alerta a la diversidad” (p. 10). Retomando la idea desde el punto de vista del Trabajo Social gerontológico, no existen características que puedan ser asignadas uniformemente a esta población, ya que dependerá,

entre otras cuestiones, de condiciones de salud, actitudes, diversos patrones de comportamiento y estilos de vida y a sus niveles de funcionamiento físico y emocional.

Es por esto que la importancia del Trabajo Social con vejez transversaliza la propia realidad del profesional, ya que no se puede entender el envejecimiento humano como algo externo, dado que se comienza a envejecer desde la concepción y acompaña en todo el curso de la vida. Por lo tanto, la intervención debe ser desde un lugar integral y como seres humanos con capacidades, decisiones y derechos.

### **III.2.6. Políticas sociales**

Como punto de partida, resulta necesaria la pregunta “¿qué es la política social?”. Danani (2009) propone pensar y acercarnos a la siguiente definición: "el conjunto de intervenciones sociales del Estado, cuya unidad radica en que regulan indirectamente la forma mercancía de la fuerza de trabajo y que lo hacen desenvolviéndose en el terreno de la distribución secundaria del ingreso" (p. 33). Asimismo, la autora define el término en plural, es decir, “políticas sociales” (en adelante PPSS), “para hacer referencia a las intervenciones específicas y sectoriales que integran la política social del Estado (de salud, educación, sostenimiento del ingreso, etc.)”. (p. 33)

El análisis que realiza Danani (2009) retoma el abordaje de Esping-Andersen, uno de los autores clásicos en el tema. El autor asume que los “regímenes de bienestar” (p. 40) varían en el grado en el que se deposita la responsabilidad en que generan y gestionan el riesgo, a través de un conjunto de respuestas específicas que brindan una serie de instituciones sociales: Estado, mercado y familia respectivamente, para el manejo de los riesgos sociales que cada ciudadano está expuesto a lo largo de su vida. El mismo “enuncia una triple tipología de modelos liberal-residual, conservador corporativista y socialdemócrata-universalista” (p. 41). Cabe aclarar que Danani se acopla a la definición que expresa el autor en clave de "modelos de políticas" (p. 40).

Se agregan los aportes de Rico de Alonso y Delgado (2002), que exponen que se puede caracterizar a la política social como aquel conjunto de objetivos, normas y entidades implementadas por el Estado que tiene como objetivo la igualdad de oportunidades e integración social. Estas políticas deben ser claras en cuanto a su contenido, prestaciones y su accesibilidad. Además, el Estado busca que el individuo pueda garantizar sus propios derechos y el acceso a los

diferentes servicios a través de las PPSS, de modo que pueda satisfacer sus necesidades básicas y llevar una vida digna.

Como enuncian Midaglia y Antía (2017), las PPSS siempre se encuentran inscritas en marcos institucionales y legales nacionales, a partir de los cuales las agencias estatales actúan. Las mismas son susceptibles a diversas orientaciones: la ciudadanía (distintamente) tiene facilidades y restricciones para acceder a los beneficios, estableciéndose así los niveles de cobertura de las prestaciones brindadas. Las autoras sostienen que el estudio proporcionado por Franzoni (2007 y 2008) procura captar la nueva configuración de la protección social en la región. Plantea que en diferentes grados todos los regímenes son informales, "ya que una alta proporción de la población no encuentra respuestas a los riesgos sociales en el mercado de trabajo o en los servicios públicos" (Martínez Franzoni, citado en Midaglia y Antía, 2007, p. 54)

El trabajo distingue tres regímenes: estatal proteccionista (incluye a Costa Rica, Uruguay, Brasil y México), estatal-productivista (Chile y Argentina) y familiarista (Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela) [Midaglia y Antía, 2017]. En los dos primeros tipos, aparte de ser informales, las políticas públicas son el eje en la gestión de los riesgos sociales, pero con diferentes enfoques. Siendo el estatal-productivista centrado en la formación del capital humano, "se interpreta que las políticas están orientadas a mejorar las condiciones de la fuerza laboral para participar en el mercado de trabajo" (Midaglia y Antía, 2017, p. 54). Sin embargo, el régimen estatal-proteccionista "está orientado a la protección social asociada, principalmente, al trabajo formal asalariado" (Martínez Franzoni, citado en Midaglia y Antía 2017, p. 54). Por último, el tipo familiarista, "el Estado no desempeña un papel relevante en materia de protección social, al tiempo que los mercados de trabajo son altamente inestables, precarios e informales, con lo cual la familiarización del bienestar es muy alta" (Midaglia y Antía, 2017, p. 55).

En el marco espacial latinoamericano, se hizo presente en el continente una ola de "giro a la izquierda"<sup>1</sup> (Filgueira, 2013, Sección 1.3 El giro a la izquierda como expresión de la crisis de incorporación, párr. 3). Lo plantea Filgueira (2013) como una solución política al fin de la

---

<sup>1</sup> El giro a la izquierda puede ser visto como un intento de enfrentar la crisis de incorporación generada por la combinación entre desigualdades persistentes, Estados superficiales, apertura económica, modernización conservadora y democracia electoral. (Filgueira, 2013, Sección 1.3 El giro a la izquierda como expresión de la crisis de incorporación, párr. 3)

modernización conservadora que produce cambios en las PPSS, donde emerge la posibilidad de un “modelo de ciudadanía social de bases universales”. Como desafío, las sociedades se enfrentaron a “modelos contributivos basados en la nómina salarial” y los modelos que se definen a partir de la necesidad, en el camino hacia un modelo básico de prestaciones ciudadanas tanto de transferencias como de servicios de corte universal "como eje de la acción del estado en el nuevo régimen de bienestar" (Sección Resumen).

Según Midaglia y Antía (2007), en el gobierno de izquierda a partir del año 2004, se implementaron diferentes PPSS destinadas a dar respuesta a las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social, como consecuencia de la crisis económica del año 2002. Se implementaron tres tipos de definiciones políticas. Por un lado, en la esfera laboral se logró la reinserción de los Consejos de Salarios; en la esfera de pobreza y vulnerabilidad, se creó el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES); en el sector salud se creó el Sistema Nacional Integrado de Salud y la reforma tributaria. Con respecto al Plan de Equidad, lo definieron a largo plazo para poder dar respuesta a las desigualdades e incertidumbres de carácter socioeconómicos, género, entre otros:

Una malla de protección social, orientada a corregir fundamentalmente los desbalances sociales intergeneracionales en favor de la infancia y juventud, en la medida que estos grupos de edad son los más vulnerables. También se incluyen intervenciones complementarias dirigidas en particular a los jefes de hogares pobres y los adultos mayores. (Midaglia y Antía, 2007, p. 144)

Asimismo, con la creación del Plan de Equidad surge las Asignaciones familiares y la fundación del Ministerio del Desarrollo Social. Esta entidad ministerial procura reorganizar la esfera de la asistencia pública, no solo instrumentando y coordinando la ejecución de los programas mencionados, sino que también incorporando en su órbita una serie de institutos sociales dispersos en el entramado público que dan cuenta de nuevas demandas sociales (Midaglia y Antía, 2007). Las autoras plantean que las prestaciones y acciones sociales fueron ensambladas con los programas asistenciales que ya existen, dando lugar a que el Estado cumpla un rol fundamental con su accionar. Resulta necesario hacer alusión a aquellas PPSS dirigidas a la vejez. Sande (2014) plantea que en Uruguay hay una carencia con respecto a estos programas y políticas, ejemplificando que existe un solo hospital geriátrico estatal para todo el territorio

nacional. Por otra parte, menciona que, si bien desde el Estado se ha buscado respuesta a la carencia de oportunidades, son pocas las PPSS que existen. Las PPSS que se han implementado han sido de carácter asistencialista, generando que los individuos tengan una respuesta inmediata a sus carencias y una imagen del Estado como gestor de respuestas. Dichas acciones no presentan un carácter integral, sino que son fragmentadas en diversos aspectos de la vida de los viejos/as.

Sande (2014) traza una clasificación de las diferentes PPSS en materia de vejez, basándose en Huenchuan y Morris (Huenchuan y Morris citado en Sande 2014). Estas son: las que se orientan a la pobreza y vulnerabilidad, las cuales se caracterizan por ser prestaciones monetarias como la asistencia a la vejez, pensión por vejez, jubilaciones y, por otra parte, los programas de soluciones habitacionales (programa Ibirapitá), que se implementan a través de una coordinación entre el BPS, MIDES Y ASSE. Por otro lado, se encuentran aquellas que se focalizan en la integración social, como el sistema de cuidados y las ayudas de tiempo parcial a través del Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). Estas últimas tienen como objetivo la inclusión de aquellas personas mayores que son dependientes, es decir, que perdieron su autonomía.

Posteriormente, se encuentran aquellas políticas que velan por los derechos de las personas mayores, de las cuales surge el Instituto del Adulto Mayor (INMAYORES) en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social y de la Secretaría para las Personas Mayores desde la Intendencia de Montevideo. Por último, las que se enmarcan desde la Salud Pública: ASSE, orientadas a la prevención y detección de riesgos en esta franja etaria, como son el Programa Adulto Mayor, Cuidados de Larga Estadía para Personas Mayores. Sin embargo, es pertinente destacar que las PPSS dirigidas a la vejez en nuestro país son escasas y presentan debilidades en su implementación. Esto plantea fuertes desafíos para un país que se caracteriza, como se mencionó anteriormente, por una población mayormente envejecida.

#### **Capítulo IV. Análisis de la intervención social en pandemia con vejez desde las experiencias del trabajo social en organizaciones públicas de Fray Bentos**

En este apartado, se realizará el análisis de las entrevistas a partir del trabajo de campo realizado. También, se describirán las principales características del marco institucional de BPS, ASSE, IRN y MIDES, instituciones de las cuales se entrevistaron a Licenciadas en Trabajo Social en la ciudad de Fray Bentos, departamento de Río Negro. El mismo se basará en las entrevistas que fueron

grabadas, con previa autorización, con la finalidad de estudiar y plantear las diferentes estrategias que se implementaron en la intervención del Trabajo Social con viejos/as en el contexto de emergencia sanitaria. En Uruguay hay varias instituciones que operan en materia de vejez, articulando, dirigiendo, diseñando y ejecutando políticas públicas. Del entramado institucional se destacan tres que tienen presencia a nivel nacional: BPS, ASSE y MIDES.

Por otra parte a nivel local, es decir desde la acción departamental las intendencias municipales de los 19 departamentos del país, tienen en general áreas específicas de políticas sociales en donde suele incluirse la temática del adulto mayor, algunas más desarrolladas que otras. (Paredes *et al.*, 2013, p. 75)

Las instituciones que se presentan a continuación son ejecutoras de programas o PPSS dirigidos a las vejeces dentro de otros sectores de la población que atienden. El que centraliza la actuación en políticas de vejez es INMAYORES, que tiene como función el diseño, evaluación y coordinación de las PPSS dirigidas a las vejeces. El análisis estará estructurado con apartados que presentan cada una de las instituciones seleccionadas, dando cuenta de una breve descripción institucional y de las prestaciones y programas enfocados en la vejez, para luego proceder al análisis de las estrategias de intervención del trabajo social en cada espacio organizacional en el periodo referido.

### **La intervención con vejeces desde el Banco de Previsión Social: el Programa Ibirapitá**

El Banco de Previsión Social se define de la siguiente manera: “ente autónomo creado en el artículo 195 de la Constitución de la República Oriental del Uruguay del año 1967. Su cometido central es coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social” (BPS, 2016). Siguiendo la clasificación de los programas que desarrolla en relación a esta investigación, se enumeran los siguientes:

- contribución económica en dinero: jubilación común, por edad avanzada, pensiones y subsidios.
- Prestaciones de salud: afiliaciones mutuales y el Sistema Nacional de Cuidados.
- Prestaciones sociales: soluciones habitacionales (adjudicación de vivienda, cupo cama o subsidio de alquiler), turismo social y servicios sociales.

De acuerdo a la situación socioeconómica del beneficiario, se puede acceder al uso y goce de viviendas en comodato, construidas por el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MVOT). A su vez, pueden acceder al subsidio de alquiler aquellos aspirantes a una vivienda similar a las que integran el programa, así como también a cupos cama en hogares de personas mayores, que habiendo accedido a la vivienda hayan perdido autovalidez.

En el territorio de Fray Bentos, la unidad ejecutora de este programa depende de la Dirección Técnica de Prestaciones - Prestaciones Sociales. Forma parte de este equipo técnico una profesional del Trabajo Social a la que se pretendió entrevistar, ya que tiene fuerte influencia en materia de vejez, pues administra la gestión y recursos del Programa de Soluciones Habitacionales. Es pertinente mencionar que la entrevista no se pudo realizar, ya que no se le brindó la autorización de parte de sus supervisores. Si bien contar con esta información hubiese sido de gran aporte a la presente investigación, debido a las restricciones políticas institucionales que impedían el acceso a la información necesaria, se decidió dejar fuera de la muestra al presente programa y centrarse en otro de los que se encuentran bajo la órbita de este organismo también orientado a las vejeces, el Programa Ibirapitá.

Este se creó en el 2015 por el Decreto 130/15 del Poder Ejecutivo. En principio, se crea el Centro Ceibal para el Apoyo a la Educación de la Niñez y la Adolescencia, que se encargaba de la gestión y seguimiento del programa. Luego, en el año 2020, se transfirió tanto la gestión como la administración al BPS, mediante el art. 762 de la Ley N° 19.924.

El Programa Ibirapitá es un programa estatal que tiene como misión promover “la inclusión digital de las personas mayores en Uruguay y mejorar la inserción social, la participación y la equidad” (BPS 2023, Sección Programa Ibirapitá, párr. 1). Tiene como beneficiarios<sup>2</sup> a todas las personas mayores, que pueden acceder a contenidos pensados exclusivamente para ellos, así como también a los espacios de aprendizaje y de participación de la Comunidad Ibirapitá, tanto presenciales como virtuales (BPS 2023).

A mediados del año 2022, el BPS y Antel realizaron el relanzamiento de este programa, en tanto, si bien todas las personas mayores pueden acceder a los contenidos de la Comunidad

---

<sup>2</sup> Las personas mayores de 65 años, jubiladas, que cobren hasta \$ 28.300,00, tienen acceso a un celular sin costo y a un Plan Móvil Ibirapitá otorgado por Antel. Las personas mayores de 65 años, jubiladas, que cobren hasta \$ 45.280, tienen acceso únicamente al Plan Móvil Ibirapitá otorgado por Antel. El dispositivo móvil le corresponde a quienes no hayan accedido con anterioridad a una Tablet Ibirapitá (BPS, 2023)

Ibirapitá, el acceso a un *smartphone* sin costo les corresponde a quienes no hayan accedido con anterioridad a una Tablet Ibirapitá. Como beneficiarios, describen a personas mayores de 65 años, jubiladas, que cobren hasta \$25.820 y aquellas que cobren hasta \$41.312, además, podrán acceder al Plan Móvil Ibirapitá otorgado por Antel. Este programa tiene como objetivo fomentar como política pública transversal la inclusión digital de la vejez en Uruguay, generando propuestas para fomentar el uso y la apropiación de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), mediante espacios de aprendizaje, participación y relacionamiento. Es un programa que promueve la inclusión digital de las personas mayores en Uruguay, con el fin de mejorar la inserción social, la participación y la equidad.

Ofrece la posibilidad de participar de la Comunidad Ibirapitá, que incluye el acceso a talleres presenciales de uso de dispositivos móviles, así como a consultas, contenidos virtuales y a otros espacios de participación que buscan el desarrollo de un envejecimiento activo, consciente y en vínculo con la comunidad (BPS, 2023). Asimismo, cuenta con un referente asignado en cada departamento (con excepción de Tacuarembó y Colonia en la actualidad). La Trabajadora Social entrevistada (referente de Río Negro), da cuenta de las actividades que se realizan en el programa y las complejidades que implicó el trabajo con vejez en pandemia. En la actualidad se realizan talleres presenciales de uso de dispositivos móviles que convocan a entre quince y veinte personas viejas en total, con una frecuencia de dos veces a la semana: lunes y miércoles.

En la pandemia, el foco de la intervención estuvo en la realización de un proyecto denominado "Acompañamiento telefónico y contención social para personas mayores", el cual se desarrolló de forma articulada entre el Programa Ibirapitá e INMAYORES. Estuvo orientado a la atención y seguimiento de viejos/as que se encontraban solos/as y requerían soporte emocional a través de líneas telefónicas; fue implementado en todo el país mediante las oficinas departamentales. En este sentido, se destaca la utilización de medios digitales con la finalidad de mantener el desarrollo de las actividades grupales que previamente se desarrollaban de forma presencial. En palabras de la entrevistada:

Cuando vino la pandemia, nosotros trabajamos con la población de riesgo, entonces, presencialidad cero. De ahí fue que nos reinventamos desde la

virtualidad. Como decía, los tutoriales, los talleres; todos los encuentros en vez de hacerlos presencial lo hacíamos virtual. (Trabajadora social, comunicación personal, octubre 2022).

El contenido principal de los talleres estuvo vinculado a la enseñanza sobre la utilización de la herramienta digital Zoom a los viejos/as que participaban, en base a materiales audiovisuales expuestos en el canal de YouTube de Ibirapitá. La entrevistada resalta la importancia en este marco social particular de las relaciones sociales y vínculos entre pares de forma grupal.

Siguiendo los planteos de Natalio Kisnerman (1972) —quien coloca al grupo como un conjunto de individuos y que cada individuo está impulsado a pertenecer por diferentes motivaciones como: "lograr amigos, conocer otras personalidades, necesidad de seguridad, adquirir conocimientos, experiencias, capacitación" (p. 76)—, los viejos/as pueden verse envueltos en situaciones de soledad y falta de integración (como mencionó la entrevistada), por lo que tener pertenencia al grupo, aunque sea de forma virtual, les permitió relacionarse, aprender de herramientas digitales y construir una identidad propia, guiados hacia un propósito común. Para finalizar la idea se toman las palabras de la entrevistada que afirma:

Lo que siempre destaco y he leído es que, para las personas mayores, es fundamental el desarrollo de actividades sociales que te vinculen y te contacten con otra persona, es superimportante. Como Trabajadora Social, lo que me interesa es que mejore la calidad de vida de ellos; es como siempre digo, inclusión digital pero también inclusión social. (Trabajadora social, comunicación personal, octubre 2022).

En este sentido, tomando los aportes de Wood (2022), la construcción de talleres como dispositivo de intervención social en el trabajo con vejees:

Se vinculan así con la construcción de un espacio–tiempo que se orienta hacia la recomposición del lazo social a través de la construcción colectiva de nuevos espacios de inserción, socialización y participación de las personas mayores. Procesos donde circulan sentidos, donde se construyen procesos intersubjetivos de identidad y pertenencia con un otro. En esta circulación de sentidos se abren las

condiciones de posibilidad de construcción de otros lugares de enunciación posibles (p. 129).

Un aspecto pertinente es la relevancia que adquirieron en el mencionado contexto las TICs y los dispositivos digitales en la vida cotidiana de las personas y la adaptación que tuvieron que realizar rápidamente los viejos/as que participaban del programa para de alguna forma estar comunicados y en contención. En este sentido la entrevistada menciona:

El reto en pandemia fue cómo llegar a esas personas, porque son personas que desde lo tecnológico no están preparadas. Justamente el programa permitió que mucha gente que ya estaba en el plan Ibirapitá y tenía la Tablet o un aparato, interactuara y pudiera comunicarse; pero había personas que les costaba comunicarse y necesitaban apoyo. (Trabajadora Social, comunicación personal, octubre 2022)

Exige una adaptación no solo para el manejo de los equipos electrónicos como la Tablet o el *smartphone*, sino que además la forma de aprendizaje de utilización de estos equipos y herramientas se vio limitada por la no presencialidad. Explica la entrevistada:

Era todo un desafío poder enseñarle a alguien a hacer una videollamada con algún familiar, sin estar presente. Entonces, nosotros hacíamos videollamadas por WhatsApp y llamadas telefónicas para el que no entendía y, además, todos los tutoriales fueron la base para explicar cómo usar Zoom. Después los grupos de WhatsApp se convirtieron en una red de apoyo y de amistades, que estuvo excelente (Trabajadora Social, comunicación personal, octubre 2022)

En efecto, como señala Claramunt (2009), en cuanto a la existencia de las cuatro dimensiones en el ejercicio profesional del Trabajo Social, se ve claramente puesta en juego la dimensión socioeducativa, en donde el rol estuvo vinculado a estimular el uso de las TICs para fomentar una participación activa y el intercambio grupal en el marco del programa.

Estas nuevas formas de comunicación a través de los medios digitales fueron una especie de puente entre el aislamiento y la compañía del programa Ibirapitá, que permitió la integración y la socialización oportuna en el momento de crisis sanitaria y que aún perdura. Un aislamiento

que fue tomado como medida sanitaria sugerida por las autoridades, asesoradas por profesionales de la salud, como medida de protección del virus.

En este contexto, uno de los principales desafíos institucionales consistió en la escasez de recursos económicos y humanos con los que contaba el programa, el cual debió acudir a voluntarios para llevar a cabo su intervención. Como menciona la entrevistada, "todo lo que hacemos lo hacemos a pulmón, no tenemos plata para pagar a alguien. Por eso, los talleres virtuales son siempre con voluntarios" (Trabajadora Social, comunicación personal, octubre 2022). Resulta valioso apuntar iniciativas en materia de ejercitación a viejos/as, mediante la creación de un grupo de gimnasia que, como presencialmente tuvo que ser suspendido por la pandemia, se emprendió la búsqueda de páginas en Instagram desde donde se extraían ideas. Así, todos los días se impartían videos de gimnasia y movilidad a través de los grupos de WhatsApp.

Las estrategias de intervención antes mencionadas intentaron contribuir a la estimulación cognitiva de los viejos/as en un periodo de aislamiento social, que se traduce en una buena gestión estratégica durante tiempos tan complejos como la pandemia. Así se pudo contribuir con acciones estimulantes para transitar el proceso de envejecimiento de manera saludable.

En cuanto a los aprendizajes que se desprendieron de las experiencias desarrolladas del Trabajo Social en contexto de pandemia del programa Ibirapitá, según los resultados reflejados, la incorporación tecnológica trajo consigo importantes oportunidades para agilizar la cobertura de sus necesidades básicas. Esto impacta de forma positiva en la promoción de sus derechos como individuos y ciudadanos. De esta manera, se reflexiona siguiendo a Dornell (2020) que:

Con la virtualidad, no todo se tornó negativo, su contracara posibilitó un nuevo y original lugar de encuentro, generando dispositivos de contención, como redes de apoyo, que permitieron el acompañamiento y acercamiento desde la distancia. Estos dispositivos fueron y son de suma importancia en las personas, especialmente mayores, ya que pretendieron y lograron sostener los vacíos emocionales que produjo el distanciamiento físico-social del encuentro de los cuerpos y sus sentidos, aminorando la hostilidad de las medidas socio-sanitarias (Sección Desafección y Vejece 1.- La animosidad hacia el distanciamiento, párr. 12).

Se resalta la intervención, que se enfocó en el alcance de una estrategia dirigida únicamente al relacionamiento y la comunicación entre pares. Si bien no hay una política integral ahí, se considera y destaca la importancia de la socialización humana, la contención y vínculo entre pares. Se incluyeron prácticas de prevención del desarrollo cognitivo y funcional, considerando aspectos de gran complejidad que implicó la cuarentena por pandemia, como el encierro y el aislamiento físico. Además, por parte del organismo, las estrategias se basaron en la realización de talleres de capacitación sobre el uso de la Tablet que brinda el programa. Dichos talleres, posteriores a la pandemia, se desarrollaron en los Espacios Ibirapitá, adónde van las personas mayores a aprender a utilizar los dispositivos:

Con la vuelta a la presencialidad, se manejó más o menos, excepto que no tenemos entrega de aparatos, los cuales son más grupales o más generales. Por ejemplo, si dábamos YouTube, lo impartíamos para todos; a los espacios Ibirapitá va menos gente y es más la demanda de los que necesitan apoyo, particularmente cada persona. Por ejemplo, si a una le cuesta enviar un mensaje, bueno, con ella se trabaja eso puntualmente. Hay veces que tenemos voluntarios y otras veces entre los mismos viejos ayudan. Toda persona mayor de sesenta años que quiera ayudar con el celular o con la Tablet, puede participar. (Trabajadora Social, comunicación personal, octubre 2022)

Otro aspecto a pensar críticamente son los recursos humanos con los que se contó en intervención con vejeces en pandemia, como se expresó en párrafos más arriba, se recurrió al trabajo voluntario de forma puntual y telefónica en el marco de la pandemia. Para analizar este punto, se toma la monografía final de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República de Lorenzo (2018), *Problematización del voluntariado y la vejez en Uruguay*, donde se comienza contextualizando el voluntariado a nivel internacional, regional y en lo referido al nacional en Uruguay, a nivel normativo desde 2005. El voluntariado en las instituciones públicas está regulado por la Ley n° 17.885. La misma autora menciona cuáles son las tensiones que se generan en la vinculación del voluntariado con las vejeces, entre ellas, referidas al tema de, como sociedad, poder afrontar prejuicios interiorizados y como solución propone la capacitación de las personas voluntarias.

En el caso de la presente investigación, se analiza la falta de recursos profesionales destinados a la vejez, por lo cual, deben recurrir a voluntarios/as por la desprotección social del Estado. El problema podría plantearse desde el rol del Estado como creador de PPSS, el cual requiere la participación de la sociedad civil y/o voluntarios para su efectivización. Se comprende entonces en palabras de Lorenzo (2018) "Por el repliegue del Estado, y al no poder solventar las demandas de la sociedad, es que surge como respuesta el voluntario" (p. 33).

Se entiende como un acierto en el accionar profesional, el proceso de acompañamiento que permitió participar a los sujetos en la continuidad del espacio, donde a su vez podían aprender a utilizar los aparatos digitales. En el contexto de pandemia que se atravesó, la medida sociosanitaria de confinamiento voluntario, con especial énfasis en personas viejas, fue lo más impulsado por el gobierno y los medios de comunicación. Como contrapartida, fue generador de vulneraciones hacia la autonomía de dicha población.

En la misma línea, Sánchez y Arreseigor (2021) plantean que es posible dar cuenta de la primacía del enfoque biomédico hegemónico el cual carga su mirada en una visión individualista sobre la responsabilidad del autocuidado. "El poder que impregna la mirada hegemónica modela las conductas de las personas viejas, las torna hipernormativas a las funciones de tutelaje cristalizadas en los mensajes médicos" (Sánchez y Arreseigor citados en Sande, *et al.*, 2021, p. 150).

Consecuentemente, el reto estuvo en descubrir en el marco de las intervenciones profesionales, cómo sostener acciones que permiten la participación de personas viejas en espacios grupales y de socialización en un contexto de lógicas de confinamiento. La imposibilidad de reunirse ha conducido a un desmantelamiento provisorio de los espacios de socialización, que podría volverse permanente para muchas personas mayores, en tanto la participación en espacios de índole recreativo y de intercambio comunitario pueden estar originadas por situaciones temporales que hacen a sucesos vitales en la vida de la persona (Sánchez y Arreseigor citados en Sande *et al.*, 2021, p. 151).

Caravaca (2014) define al Trabajo Social *online* como aquel en donde se interviene con la utilización de medios digitales en el ejercicio profesional. En su artículo expone tanto las ventajas como las problemáticas que trae consigo esta forma de intervención social, una de ellas es que considera que requerirá una actualización constante en cuanto a las técnicas y el proceso metodológico. Es enriquecedor analizar las nuevas modalidades de intervención social para la

inclusión social de las vejeces y las ventajas que tiene su participación en contextos de crisis social o diversas desigualdades. La inclusión de estas herramientas digitales debe ser considerada tomando en cuenta los debidos procesos de capacitación y formación, con la finalidad de revertir procesos de exclusión de aquellos que no cuentan con manejo de herramientas tecnológicas.

Así como se trata de una "forma novedosa de participación socio-comunitaria", es a su vez una manera de revertir la "exclusión social en la era del conocimiento, como la referida a la "brecha digital"<sup>3</sup>, implementando procesos de participación digital que se ajusten a las necesidades y posibilidades de esta población, con un debido acompañamiento y capacitación.

### **Las intervenciones con vejeces desde la Salud Pública: ASSE**

El Ministerio de Salud Pública se creó a partir de la Ley N° 9.202, Ley Orgánica de Salud Pública, el 12 de enero de 1934, estableciendo su función como organismo encargado de la organización y dirección de los Servicios de Asistencia e Higiene (Ley 9.202, art. 1, 1934). El Ministerio de Salud Pública tiene como cometido:

Contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de la República, elaborando las políticas de promoción de salud y prevención, normalizando y regulando el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad, bajo los principios rectores de universalidad, equidad, calidad, solidaridad, sustentabilidad y eficiencia. (MSP, 2023)

La profesional de Trabajo Social entrevistada, integra el Equipo Técnico de la Red de Atención Primaria (RAP) de Río Negro, que depende de la Gerencia Asistencial del diagrama organizacional de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). Forman parte del equipo técnico, médicos de familia o de atención primaria, pediatras, enfermería, farmacéuticos de atención primaria, trabajadora social, fisioterapia y personal de soporte administrativo. Desde ASSE en Río Negro, se implementaron estrategias de intervención, enfocadas en aquella población de riesgo como son niños, niñas, adolescentes y personas mayores. Según la trabajadora social entrevistada se debían cumplir ciertos objetivos:

---

<sup>3</sup> Este término hace referencia a la "fuerte desigualdad que surge en las sociedades por la diferencia entre los que acceden a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) e incorporan su uso en la vida cotidiana, y aquellos que no pueden o no saben acceder" (Ballesteros citado en Caravaca, 2003, pág. 1).

No interrumpir la atención de aquellos pacientes de riesgo (bebés, adolescentes y adultos mayores). Estos protocolos y diferentes equipos de acuerdo a las franjas etarias debían cumplir con los objetivos de ese momento. A modo de ejemplo, se implementó desde el área de salud mental de RAP, una atención telefónica donde se recibía la demanda del paciente y, a ese teléfono, lo turnaba mi área junto con la de psicológica. Se estableció un horario y días. (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023)

Haciendo referencia a lo que la Trabajadora Social del ASSE planteó con respecto a la intervención, surge que, en determinado momento de la situación pandémica, el equipo técnico se vio desbordado debido a la gran demanda por parte de los viejos/as que no podían afrontar emocionalmente el confinamiento. Siguiendo los planteos de la Trabajadora Social entrevistada:

Llegó un momento en que era tan grande la demanda que los días de atención, la población no los respetaba, ni tampoco el horario. Se atendieron un sinnúmero de demandas vinculadas con el encierro forzado (situación de depresión, angustias). (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023).

A lo anterior se agregó dos líneas estratégicas: por un lado, un grupo para pacientes crónicos de los cuales la mayoría eran personas mayores de sesenta años y, por otro, una línea donde se recibe la solicitud de hisopados y posterior control de Coronavirus.

Se hisopaba en domicilio a esos adultos, el médico los seguía semanalmente; implementamos una planilla Excel con datos patronímicos, que nos sirvió como base de datos y como historia e intervención en cada caso. Se trabajó en todo momento en redes; desde mi área, en cada caso, el médico deriva la situación automáticamente y se coordinaba con MIDES-INDA, PPSS y Cruz Roja. (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023)

En general, se destaca desde la Intendencia el trabajo en red o la articulación entre el Instituto Nacional de Alimentación (INDA) y las policlínicas de salud, dado que se realizó una coordinación interinstitucional para poder abarcar a todas aquellas personas desprotegidas de sus necesidades básicas, para posibilitar el acceso a la alimentación mediante el servicio de comedores del INDA. La población objetivo de esta estrategia, tal como lo mencionó la

entrevistada, fueron pacientes crónicos que en su mayoría eran personas mayores. También aquellas personas que tuvieron como resultado Coronavirus positivo.

Después se implementó el apoyo de servicio de canastas puntuales a pacientes con Covid-19 y también el familiar que no lo tuviera, retiraba en un lugar físico determinado la canasta. Todo partía desde la salud, que éramos los que contaban con la información de la población Covid-19. También, el Batallón colaboró en la elaboración de las viandas. El seguimiento era en domicilio con todos los protocolos y telefónicos. (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023)

Por otra parte, de esta articulación con BPS, se derivó a personas mayores al "Programa Cupo Cama", que consta de un cupo en un "Establecimiento de Larga Estadía para Personas Mayores", para aquellos viejos/as que son jubilados o pensionistas, no superan un monto nominal de ingresos y no son propietarios. Este cupo es subsidiado por BPS.

Siguiendo con el análisis respecto a la intervención del Trabajo Social desde el marco del MSP, las estrategias desarrolladas fueron de carácter asistencial y centradas en posibilitar el acceso a la satisfacción de necesidades primarias, como la alimentación en la población de viejos/as en situación de vulnerabilidad socioeconómica. En relación con las diferentes estrategias que se implementaron en el marco de la pandemia, la entrevistada comentó que no terminaron en dicho período, sino que siguieron y se reforzaron una vez levantada la emergencia sanitaria.

Luego del periodo de pandemia, el Equipo de Crónicos continúa trabajando con la población objetivo. Se retorna a las consultas presenciales en policlínica de a poco. Se ofrece tanto en segundo nivel de atención (hospital) como en el primer nivel (periferia) una oferta de policlínicas de geriatría semanal, donde se atiende semanalmente, siendo el cupo de cada policlínica de doce pacientes. Eso se mantiene, estuvo siempre. Las policlínicas se dividen en repetición de medicamentos, de control y seguimiento y de consulta (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023).

Agrega la entrevistada que el rol desde el Trabajo Social en policlínicas en la intervención con vejez, integra el Equipo de Crónicos, que trabaja a domicilio con la persona vieja que no puede trasladarse a la policlínica. El equipo de Fray Bentos está conformado por profesional médico de cabecera, nurse, enfermera/o y la Trabajadora Social entrevistada.

Dabove (2020) plantea en su artículo referente a la vejez en la pandemia, el marco contextual de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos de las Personas Mayores, en la que el Art. n°19 hace hincapié en el derecho a la salud y el rol fundamental que las instituciones de salud tienen en estos contextos, siendo este el de fortalecimiento, promoción y ampliación de los recursos, servicios, capacitaciones y funcionamiento de los entes de la salud. Con respecto a los aprendizajes y sentimientos que el contexto de emergencia sanitaria produjo en la entrevistada, la misma narra lo siguiente:

Como profesional, y yo diría en lo personal también, se trató de un período donde confluyen diferentes sentimientos (angustia, incertidumbre, dolor, tristeza, miedos), de un momento nuevo para que todos ocupemos el lugar que fuere, donde no existían antecedentes de otras experiencias y donde las intervenciones se iban construyendo día a día, sin receta, sin libro. Se trató de un momento de muchos aprendizajes. Antes, en la previa, todo lo que escuchaba uno desde nuestro rol lo veía muy lejos, con la idea que jamás nos iba a pasar, pero pasó y fue muy triste saber que cada día fallecían vecinos, allegados, compañeros de trabajo, familiares. (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023).

La profesional destaca la importancia del trabajo en redes e interinstitucional y el tomar a todas las personas como seres integrales que se encontraban atravesando una crisis sanitaria a través del desconocimiento, miedo y fragilidad; aún más en los viejos/as que eran población catalogada como "de riesgo" por la política sanitaria.

Haciendo referencia a esto último, Dabove (2020) reflexiona que lo positivo que dejó la pandemia es el hecho de que nos coloca en una postura de autocrítica, de interrogar nuestras acciones como personas que vivimos en un entorno y compartimos con otras sus vulnerabilidades, que se visualizan aún más en estos contextos en donde los viejos/as acarrean un estigma social, que en esta emergencia sanitaria se visibilizó aún más por la falta de recursos y

estrategias institucionales, muchas veces actuando desde la improvisación cotidiana y la inmediatez para dar respuesta a esta población y su vulnerabilidad.

Pienso que nuestro rol es fundamental, cada día desde la Institución que estoy inserta intento demostrar la importancia de nuestra área, pensando que el ser humano es un ser bio-psico-social y desde ahí parte el mensaje, que las partes y áreas no pueden intervenir de forma aislada. (Trabajadora Social, ASSE, comunicación personal, abril 2023).

### **La intervención con vejez desde la Intendencia de Río Negro**

Se retoma lo mencionado anteriormente, que según Paredes *et al.* (2013), a nivel local, desde las intendencias municipales se incluye la temática *vejez* en algunas intendencias, con acciones más desarrolladas que en otras. La Intendencia del Departamento de Río Negro con su oficina de gobierno en Fray Bentos tiene como objetivo, con respecto a las vejez, promover la transformación hacia una concepción integral en la trayectoria individual y colectiva como sujetos de derecho (Intendencia de Río Negro, [IRN], 2023).

A nivel organizacional, respecto a una línea de intervención específica dentro de la intendencia para el trabajo con viejos/as, se encuentra el departamento de PPSS y es específicamente en el área Género y Familia donde se participa en el ámbito de la Comisión Interdepartamental de Personas Mayores del Congreso de Intendentes (CIPEM). La Comisión se crea en el año 2016 como un “espacio permanente de coordinación sobre vejez y envejecimiento, entre las intendencias de todo el país” (CIPEM, 2022, sección Origen, párr 2). Uno de sus fines es “promover y articular políticas que generen un mayor vínculo con las personas mayores” (CIPEM, 2022, sección Fines, párr 1).

Está integrada por referentes del área de cada intendencia departamental. De acuerdo a la información recabada, una de las entrevistadas aseguró que participó activamente de esta comisión hasta 2020 y, con la llegada de la pandemia, se redujeron las reuniones y hubo cambio de referente. En el momento de hacer la entrevista y hasta la actualidad, la referente que participa en CIPEM, no es profesional del Trabajo Social, por tanto, en términos metodológicos no es la población objeto del presente estudio.

En este sentido, la estrategia seleccionada para la recopilación de la información necesaria en este organismo fue la realización de entrevistas a dos Licenciadas en Trabajo Social

del Departamento de PPSS de Fray Bentos, se denominan [A] y [B] para distinguir sus relatos. Las profesionales entrevistadas tienen a cargo como equipo técnico al Comedor Municipal N° 80 y el servicio de atención de Demanda de Puerta a población en general en consultas y trámites relacionados al área División Salud, Hogares Estudiantiles, entre otros. Y fueron seleccionados porque tanto el comedor como el servicio de atención de Demanda de Puerta son espacios que recibieron demandas y atendieron a un número considerable de viejos y viejas en el marco de la pandemia.

En el año 2021 la Intendencia de Río Negro firma un convenio con INDA, con el objetivo de brindar asistencia alimentaria a aquellas personas en situación de vulnerabilidad social y económica. Según el Informe evaluación (2022), elaborado por el Departamento de PPSS de la Intendencia, uno de los compromisos planteados es “Trabajar con todo usuario que concurre, principalmente con el adulto mayor y el funcionario” (IRN, Informe evaluación 2022)

Cabe destacar que se entrevistó a estas dos profesionales, aunque en la Intendencia de Río Negro no existe un programa o área de trabajo que se especialice en vejez. Se encuentra una carencia en el fortalecimiento de actividades e intervención en dicha población, principalmente por falta de recursos destinados a la temática en específico. Explica la Trabajadora Social [B], que el rol que desempeñan es la ejecución de políticas públicas en lo que concierne a servicios y programas desde un accionar del gobierno departamental de Río Negro. En ese sentido, Martínez (2006) dirá que el Trabajo Social implica:

la actividad de ayuda técnica y organizada, ejercida sobre las personas, los grupos y las comunidades, con el fin de procurar su más plena realización y mejor funcionamiento social, y su mayor bienestar, mediante la activación de los recursos internos y externos, principalmente los ofrecidos por los Servicios Sociales y por las instituciones y los sistemas del Bienestar Social (p. 131-132).

Aporta la Trabajadora Social [A], en referencia a la crisis sanitaria, que: "cuando se desató todo, estábamos todos sumamente asustados, porque no sabíamos bien cómo era y se apuntó más a las personas más frágiles, es decir, las más expuestas, como embarazadas y viejos". En relación a las estrategias desarrolladas por el trabajo social en el mencionado contexto, señala que,

Desde el Trabajo Social se plantearon las siguientes estrategias: suspender la presencialidad al comedor para que no tuvieran contacto con otras personas que

podieran o no tener el virus y, por otra parte, llevar las viandas todos los días a domicilio en *tuppers* descartables para evitar el contagio. (Trabajadora Social [A], IRN, comunicación personal, octubre 2022)

La misma profesional enfatizó que el objetivo principal fue "no perder el eje de la alimentación, y que pudieran acceder los viejos y viejas día a día a una nutrición balanceada"; agrega, que:

A raíz de la pandemia se desataron crisis y, de la puerta para dentro, no todos podían cubrir sus necesidades. Por lo menos se aseguraba no solo cubrir la comida del mediodía, sino también cuando existía la posibilidad, se le entregaba una canasta de alimentos. (Trabajadora Social [A], IRN, comunicación personal, octubre 2022)

La entrevistada describió que la canasta contenía: leche en polvo, azúcar, cacao, aceite, fideos, etc. y el fin era cubrir las necesidades básicas de alimentación, principalmente la cena y otras comidas. Se tomó en cuenta que la mayoría de los viejos/as que se encontraba dentro de la población destinataria de las viandas, tenía prescrito medicamentos que les generaba otros problemas de salud en caso de no alimentarse correctamente. Debido a esto, era indispensable evitar esta situación y asegurar el acceso a alimentos básicos. Por otra parte, la Trabajadora Social [B] referente de la Intendencia de Rio Negro, argumentó que, desde dicha institución, la política aplicada se centraba en proporcionar alimentación bajo acompañamiento en el territorio, lo que requirió una estrategia de intervención basada en la articulación, que ya se venía manteniendo en base a una red interinstitucional entre el MIDES y el BPS.

La profesional antes mencionada argumenta que muchas personas mayores habitan en complejos habitacionales del BPS y, por tanto, la articulación con el área social de dicho organismo se vuelve fundamental en el marco de su intervención cotidiana con vejees en el servicio de demanda de puerta. En contexto de pandemia, esta articulación adquirió una relevancia fundamental, que implicó el intercambio de información y la determinación conjunta de la intervención y los apoyos necesarios.

En síntesis, pese a las limitaciones asistenciales en el plano interinstitucional sobre otras necesidades distintas a la alimentación y aspectos habitacionales, los hallazgos arrojados en las entrevistas dan cuenta de una estrategia de articulación interinstitucional impulsada y mantenida en el tiempo por las profesionales de trabajo social. Se trabajó de forma coordinada con el MIDES

y el BPS. Esta coordinación fue útil a nivel organizacional en las distintas instituciones, coadyuvando a paliar la situación de emergencia, procurando mejorar la calidad de vida y la atención de aquellos viejos/as que se encontraban solos dentro de los complejos de viviendas. Ahora bien, al abordar los lineamientos y estrategias que se siguen implementando postpandemia, la misma entrevistada aclara:

En realidad, hubo un recorte de apoyos. De igual forma, una cosa son los lineamientos y las políticas públicas a nivel nacional y después el aterrizaje a un nivel local. Muchas veces, a nivel local, depende de las personas que estemos en territorio lo que es el acompañamiento y aseguramiento del acceso a determinados recursos y servicios, es decir, asegurar el acceso al derecho que tienen estas personas. De alguna manera lo continuamos haciendo. (Trabajadora Social [B], IRN, comunicación personal, octubre 2022)

Como se puede observar en IRN, un punto que remarcan las profesionales entrevistadas es la desprotección y soledad, lo que generó angustia e incertidumbre en dicha población. Por otro lado, se destaca el rol de conexión con la realidad social que desempeñan los profesionales. En este aspecto, una de las entrevistadas plantea que el aprendizaje estuvo en "ver cómo las personas mayores lograron sobrevivir a una crisis sanitaria casi que en soledad y/o acompañados por sus vecinos" (Trabajadora Social [B], IRN, comunicación personal, octubre 2022).

Retomando la idea, se considera de gran importancia la articulación interinstitucional en la intervención con vejez en escenarios atípicos y tan controvertidos como el que representó la pandemia. En este orden de ideas, la intervención social con vejez, "puede ser leído como un proceso histórico social que dialoga con el contexto y el clima de la época. También desde la vejez se van elaborando nuevas demandas institucionales, territoriales y familiares" (Carballeda, 2007, p. 3). Conforme a ello, lo que argumentó la entrevistada como aprendizaje con su intervención con viejos/as es que: "se encuentran muy solos y, nosotros como instituciones, tampoco nos olvidemos, debiéndose tener en cuenta y no como si cumplieron una etapa de la vida y ahora sean descartados. Ellos merecen ser tomados en cuenta, valorados y escuchados" (Trabajadora Social [A], IRN, comunicación personal, octubre 2022).

De todas formas, se evidencia la intervención profesional por parte de dichas trabajadoras partícipes de la muestra de estudio, frente a una demanda principalmente asistencial en paliar las

necesidades básicas a través del servicio de alimentación con protocolos sanitarios para con las vejez en tiempos de Coronavirus.

### **La intervención con vejez desde el Ministerio de Desarrollo Social**

En términos de la Ley de creación nº 17.866, el MIDES tiene como finalidad:

Coordinar las acciones, planes y programas intersectoriales, implementados por el Poder Ejecutivo para garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales a la alimentación, a la educación, a la salud, a la vivienda, al disfrute de un medio ambiente sano, al trabajo, a la seguridad social, a la no discriminación y a los cuidados. (Ley nº 17.866, 2005, art. 9C)

Este Ministerio tiene la potestad de articular a nivel territorial las políticas públicas y la participación de las organizaciones de la sociedad civil, en este sentido:

Implementar, ejecutar y coordinar Programas de Atención a la Emergencia Social, mediante la cobertura de las necesidades básicas de quienes se hallan en situación de indigencia y de extrema pobreza, buscando el mejoramiento de sus condiciones de vida y su integración social. (Ley nº 17.866, 2005, Art. 9)

Siguiendo con la descripción del rol del MIDES, la coordinación de las políticas de vejez se centraliza bajo la órbita de INMAYORES. Este instituto fue creado mediante la Ley N°18.617 y entró en funcionamiento el 2 de enero de 2012, en la órbita MIDES. Tiene como cometido la promoción integral de las personas mayores y sus funciones son el diseño, la coordinación y evaluación de las PPSS dirigidas a esta población (MIDES, 2023).

Uno de los desafíos presentados en esta investigación fue que, al momento de realizar el trabajo de campo, los referentes de las oficinas territoriales tienen a su cargo la ejecución de todos los programas del MIDES y no son necesariamente especialistas en la temática de vejez. En este sentido, cabe mencionar que no estaba designado un técnico referente para INMAYORES en el Departamento de Rio Negro. Por este motivo, se toma la decisión de entrevistar a la Trabajadora Social perteneciente a la Oficina Territorial del MIDES en Fray Bentos. Haciendo referencia a esta falta de recurso técnico local la entrevistada menciona:

En Rio Negro, había un referente de INMAYORES que también era referente en Paysandú. Pero justo en el 2020, por una cuestión personal, se trasladó; pero acá no se hizo un nuevo llamado, digamos, entonces no hay referente de INMAYORES. De todas maneras, su rol no era de intervención directa con personas mayores. Trabajaba con la sociedad civil organizada como UNI3, grupo de personas mayores, donde asesoraba; un rol más preventivo. La frecuencia con la que lo hacía era una o dos veces al mes en Fray Bentos. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022).

Es necesario resaltar en este punto que, en el marco de la pandemia, en la institución considerada rectora de las políticas públicas de vejez, el cargo referente de INMAYORES quedó desprotegido y no se sustituyó formalmente aún a fines del año 2022. Estas demoras en la administración pública, hicieron que el área de trabajo específico con personas mayores quedara en manos de funcionarios tanto administrativos como profesionales del área social de "puerta de entrada" del MIDES, junto a la atención de las diversas demandas que este servicio recibe de poblaciones heterogéneas. Es por el motivo previamente explicado que la entrevista se realizó a la profesional del Trabajo Social de dicho servicio del Ministerio. La misma manifiesta que las estrategias en términos institucionales que se abordaron en la pandemia estuvieron fundamentadas en cubrir las necesidades básicas de las personas que recurrían al servicio, en especial la alimentación. Por otra parte, agregó que, para las personas mayores, hubo un crecimiento significativo de la demanda de Asistencia a la Vejez, que es una prestación no contributiva que brinda el ministerio.

Las personas que pueden acceder a dicha prestación social focalizada, son aquellas que no tienen años para jubilarse y que se encuentran en una situación de extrema vulnerabilidad, en sentido literal; es decir, si la persona vive con otro adulto que cobra una pensión o una jubilación, no le va a ser aceptada dicha prestación. Tiene que no haber ingresos o haberlo en una cantidad menor a cuatro mil o cinco mil pesos *per cápita* para que sea aceptada. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022).

Otro de los aspectos a destacar es que en el marco de la pandemia se dejó de realizar otros trámites que no se consideraran de extrema urgencia, para poder focalizar la atención en las demandas de acceso a la alimentación y prestaciones económicas, sobre todo a personas mayores

que eran las que se presentaban con mayor frecuencia en dicha coyuntura de urgencia. En este contexto:

Siempre se trabajó más por las medidas económicas y de alimentación. Se dejaron de hacer trámites como Monotributo Social, de partida, de cédula; eso quedó un poco más relegado, siendo comúnmente la demanda mayor, pasando a ser las demandas de alimentación y de apoyo económico las más frecuentes por parte de viejos y viejas en dicho contexto. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022)

Entonces, se puede concluir que en MIDES las estrategias para trabajar con las vejeces en pandemia estuvieron dirigidas a la asistencia de alimentación y la prestación económica, a través de las cuales solicitaban canastas alimentarias o la Asistencia a la Vejez. Inicialmente, las canastas se denominaban Programa de Respuesta Organizada a la Asistencia (PROA), luego desde el Ministerio se estableció el Programa Canasta de Emergencia, la que estaba destinada a personas que no percibieran ingresos por jubilación, pensión, asignación familiar, ni Tarjeta Uruguay Social. Tampoco podría recibir dicha prestación quien estuviera aportando a la seguridad social, ni por empleo formal, ni por monotributo como empresa. Por otra parte, en cuanto a la canasta de emergencia, al preguntar a la profesional del Trabajo Social si consistía en una prestación monetaria o era una canasta física, explicó que:

Si la persona tenía celular, había una aplicación que se llamaba TuApp donde la persona cobraba \$1200, pudiéndose utilizar en comercios adheridos. En cambio, si la persona no tenía o se le había roto, la podía retirar cada treinta días en la oficina. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022)

En primer lugar, es oportuno definir a qué se hace referencia cuando se habla de transferencia de ingresos, como señala Baraibar (2012): "Se trata de programas altamente focalizados en los sectores más pobres", (p. 220). Que puede ser de carácter condicionado al cumplimiento de ciertos compromisos por parte del beneficiario o no. En el caso analizado, la prestación monetaria no estuvo condicionada a ningún compromiso por parte de los viejos y viejas que la recibieron. Sin embargo, es pertinente problematizar que si bien son instrumentos que se proponen con la finalidad de reducir la pobreza, la mayoría de las veces no implican un impacto

suficiente que posibilite cubrir las necesidades básicas de las personas que las reciben. A pesar de ello, estas transferencias en muchos hogares se convirtieron en la única contención segura para las familias, es decir, aseguraban un ingreso estable. Estas transferencias "operan como subsidio a la demanda, con el objetivo de cambiar los comportamientos individuales, estabilizar el consumo familiar e incentivar el acceso de los niños y adolescentes a los servicios sociales básicos" (Baraibar, 2012, p. 220).

Por otro lado, una de las conclusiones a la que llega la entrevistada en cuanto a la intervención en contexto de pandemia con vejez desde las profesionales de MIDES, al igual que la profesional entrevistada del ASSE, es la soledad y aislamiento al que quedaron relegados los viejos y viejas en este contexto y la importancia del rol del trabajo social como nexo para el acceso a prestaciones y servicios básicos:

Puedo decir que la persona mayor quedó relegada al acceso a muchos recursos, por el encierro mismo, sumado el miedo que generaba el salir. Sabés que ya de por sí la persona vieja está alejada de todo, en pandemia, mucho más. El acercarse a la oficina a llamar por teléfono al viejo le cuesta; es decir, el acercarse a los recursos, lo cual se agudizó. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022)

En esta misma línea, para poner en debate lo surgido, se exponen las reflexiones de la autora Dornell (2021) que expresa lo siguiente:

En estos tiempos de pandemias las vejez presentan una pluralidad de matices y complejos escenarios que centran el debate en las estrategias de cuidado, no solo desde el campo de las emociones frente a la aparición de temores y sentimientos de inseguridad para enfrentar estos contextos, sino desde otros escenarios que generalmente aparecen ocultos en las relaciones de cuidado, y que evidencian desigualdades de clase que se agudizan cuando no se cuenta con determinadas condiciones materiales. (p. 14)

Los organismos presentes en el territorio deberán garantizar estas condiciones materiales, asumir los desafíos como oportunidades para superar lo ocurrido en un contexto que disrumpió la vida cotidiana de todas las personas, a través de una sistematización coordinada entre las

instituciones. A partir de la identificación en pandemia de las necesidades de los viejos y viejas, desde MIDES se ejecuta la decisión de contratar un profesional de la Licenciatura en Trabajo Social, lo que profesionaliza la intervención con vejez, que previo a la pandemia lo llevaba a cabo alguien sin formación profesional. Este llamado se realiza a fin del año 2022, a lo que la entrevistada explica:

Un llamado para INMAYORES y que cambia el rol para este referente que va a empezar a abordar situaciones que antes no lo hacía. De hecho, el llamado va a ser específico para el área social, porque la referente anterior era docente, no era Psicóloga, Trabajadora Social o del área social, digamos. Y bueno, en el año 2021 se retoman las visitas de Asistencia a la Vejez que habían sido suspendidas, porque era la población de riesgo también. (Trabajadora Social, MIDES, comunicación personal, octubre 2022)

Para finalizar el análisis, es menester plantear que a nivel estatal y de PPSS, si bien se da cuenta de determinados recursos, en el desarrollo de las entrevistas y discursos se denota una carencia de los mismos. Esto se contrapone con la posibilidad de brindar una intervención adecuada por parte del Trabajo Social. Se implementaron políticas asistenciales enfocadas en la alimentación y algunas con un carácter más integral o que consideraba otros componentes como el estímulo de la sociabilidad y el intercambio entre pares, en el entendido de que los viejos y viejas constituían la franja etaria que se encontraba más vulnerada por el confinamiento. Igualmente, hay que reconocer que estuvo lejos de establecerse un sistema integral de protecciones que contuviera a los mismos durante el periodo analizado.

## **Capítulo V. Reflexiones finales**

En este apartado se expondrán las principales reflexiones finales a las que se ha arribado una vez culminada la presente Monografía de Grado. En la misma se intentó analizar las experiencias profesionales de intervención desde el Trabajo Social con vejez en contexto de pandemia por Coronavirus en la ciudad de Fray Bentos, durante el periodo 2020-2021.

Se comprende que hubo cierta articulación adecuada entre los diferentes entes públicos, es decir, entre el ASSE, MIDES, el BPS y la IRN, conforme a la importancia que representa la actuación de los organismos competentes al sector de estudio seleccionado. Cabe destacar que

las estrategias de intervención con viejos/as en la pandemia estuvieron limitadas a la asistencia alimentaria y económica. Exceptuando la intervención del BPS, Programa Ibirapitá, que estuvo orientada a promover la socialización y espacios de integración grupal en el marco del aislamiento social mediante el uso de dispositivos digitales, y la capacitación a las vejece para su uso.

Es importante tener en cuenta que la emergencia sanitaria trajo consigo el aislamiento que representó importantes desafíos para la intervención del Trabajo Social con vejece, dado que limitó el acercamiento al otro y la búsqueda de estrategias a implementar para poder realizar una intervención adecuada que propicié el acceso a derechos de las personas viejas en una coyuntura económica y social de crisis. Sin embargo, se visualizaron estrategias concretas del Trabajo Social en este contexto, que implicaron el intento de acercamiento a los viejos y viejas y generar mecanismos de contención ante los nuevos problemas sociales identificados.

Se construyen distintas estrategias de contención, respuestas y detección de nuevos problemas sociales que se expresan a partir de la Pandemia o son producto de ésta. Estar ahí, escuchando, gestionando, orientando, intentando resolver conflictos e inconvenientes que se presentan hoy como expresión de la Pandemia, marca también al Trabajo Social. (Carballeda, 2020, sección La Intervención en lo Social, párr. 3)

Nuestra intervención como profesionales del área social se caracteriza por transmitir confianza, respeto y empatía en el contacto cara a cara, que permite una lectura de aquellos gestos no verbales para la detección de aspectos complejos, viéndose esto limitado por el distanciamiento físico. En este sentido, se entiende que el énfasis puesto únicamente en la resolución del acceso a alimentos y presentaciones económicas limitó la posibilidad de tomar en cuenta otros aspectos en el marco de los procesos de intervención. Por otra parte, el uso de la tecnología que en principio fue una novedad llena de incertidumbres y complejidades, tanto para la intervención profesional como también para las vejece, posibilitó que se pudieran mantener ciertos lazos sociales que, tomando el relato de las entrevistadas, contribuyeron a reducir o mitigar las consecuencias emocionales que implicó el aislamiento para esta población.

En todas las instituciones partícipes de la muestra de la presente investigación se dio cuenta de un trabajo en red e interinstitucional que puede verse como la principal ventaja en el

accionar profesional, aunque no hubo una estrategia o política interinstitucional claramente definida ni de carácter formal. Como estrategias de intervención, se demostró que se aunaron fuerzas y recursos para dar respuesta rápida ante el contexto que irrumpió la cotidianidad de toda la sociedad, mayormente orientados a proporcionar asistencia alimentaria o prestaciones monetarias a aquellas personas con menores recursos. Es por esto que, como estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social y futura profesional, es de importancia repensar nuestra intervención en contextos tan cambiantes como lo fue la pandemia y poder dar respuesta de manera integral tanto a las problemáticas como las necesidades de las vejeces. Debemos ser capaces de potenciar al envejecimiento como proceso natural y gradual, que todos atravesamos de diversas maneras, únicas y personales. Es así que se vuelve prioritario realizar intervenciones que superen la asistencia de emergencia y consideren la diversidad de formas de transitar la vejez, propiciando su protagonismo y autonomía como sujetos de derechos.

Para finalizar, es sustancial plantear que como líneas a futuro me es de interés poder seguir estudiando la temática y ahondar en otros aspectos del Trabajo Social con las vejeces. De esta manera, como futura profesional, desarrollar mi intervención desde una postura integral a los derechos humanos de los viejos y viejas en un proceso vivo, de trabajo activo y en constante deconstrucción. Desde la óptica de la contribución académica del trabajo de investigación, los fundamentos teóricos, hallazgos, conclusiones obtenidas y recomendaciones sobre la base de la realidad estudiada pretenden ser una contribución a futuras investigaciones y proyectos relacionados con la intervención desde la profesión con la temática durante un contexto de crisis, convirtiéndose así el estudio en un aporte para la reflexión sobre la intervención en posibles contextos similares.

## Referencias

- Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay. (2007). *Código de ética para el servicio social o trabajo social del Uruguay*. Adasu <https://www.adasu.org/prod/1/46/Codigo.de.Etica..pdf>
- Balestrini A., M. (2009). *Cómo se elabora el Proyecto de Investigación*, Editorial Trillas.
- Banco de Previsión Social. (2016). Evolución histórica ¿Quiénes somos?  
<https://www.bps.gub.uy/11626/evolucion-historica.html> párr. 1
- Banco de Previsión Social. (2023). Programa Ibirapitá. <https://www.bps.gub.uy/19355/> párr. 1
- Baraibar Ribeiro, X. (2012). *Evitando el riesgo de la complacencia: aportes y límites de los Programas de Transferencias Condicionadas a partir del caso uruguayo*. Revista de Políticas Públicas, pp. 219-229 Universidade Federal do Maranhão São Luís, Maranhão, Brasil. <https://www.redalyc.org/pdf/3211/321131651023.pdf>
- British Broadcasting Corporation (2021). *Cómo Uruguay pasó de ser una excepción en la pandemia de coronavirus al país con mayor tasa de casos nuevos en América Latina* <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56412203>, párrs. 2, 6 y 8
- Caravaca, C. (2014). Trabajo social online. *El futuro de la intervención social*.  
<https://digitum.um.es>.
- Carballeda, A. J. M. (2007). *La intervención en lo social*. (n. 3), Paidós.
- Carballeda, A. J. M. (2020). *Apuntes sobre la intervención del Trabajo Social en tiempos de Pandemia de Covid-19* (2020). <https://www.margen.org>.
- Claramunt, A. (2009). El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad. *Fronteras*, (n. 5), 91-104.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *Derechos de las personas mayores: Retos para la interdependencia y autonomía*, Ed. Cepal.
- Comisión Interdepartamental de Personas Mayores. (2022). *Comisión asesora del Congreso de Intendentes en materia de políticas vinculadas a personas mayores*.  
<https://www.gub.uy/congreso-intendentes/politicas-y-gestion/comision-interdepartamental-personas-mayores>
- Dabove, M. I. (2020). *Derecho de la vejez en tiempos de pandemia*. (n. 49). Revista de la Facultad de Derecho

- Danani, C. (2009). La gestión de la política social: un intento de aportar a su problematización en Chiara, M. y Di Virgilio, M. (coord.). *Gestión de la política social. Conceptos y herramientas*. Ediciones UNGS
- Delbono, Z. S. (2021). *Transitando la vejez en tiempos de pandemia: Una mirada desde la resiliencia*. (Tesis de Grado) inédito, Universidad de la República.
- Dornell, T. (2019) *Representaciones sociales del trabajo social sobre vejez y proceso de envejecimiento en el campo gerontológico en Uruguay. Primer momento*. En: XVIII Jornadas de Investigación: la producción de conocimiento durante los procesos de enseñanza de grado y posgrado de la Facultad de Ciencias Sociales.  
[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23878/1/XVIII%20JICS\\_Teresa%20Dornell.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23878/1/XVIII%20JICS_Teresa%20Dornell.pdf)
- Dornell, T. (2020). *Ontología de la Cultura del Cuidado en la Vejez y el Envejecimiento*. Revista Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales, (n. 12), 130-146.
- Dornell, T. (2021). *Lo disruptivo en las vejeces y las pandemias*. 1er Congreso Latinoamericano de Trabajo Social. 7mas Jornadas Regionales de Trabajo Social: Estado, ciudadanía y desigualdades. De Argentina hacia Latinoamérica. Villa María: Universidad Nacional Villa María
- Dorssi, M. (2007). *Viejas complejidades: nuevos desafíos de intervención para el Trabajo Social*. (Tesis de grado). Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social.
- Echeverriborda S., Martín, M. (2016). Trabajo Social: una aproximación a sus fundamentos y notas sobre la formación profesional. *Fronteras*, (n. 9), pp. 181-19
- Filgueira, F. (2013). *Los regímenes de bienestar en el ocaso de la modernización conservadora: Posibilidades y límites de la ciudadanía social en América Latina*. Revista Uruguaya de Ciencia Política, 22 (n. 2), 17-46.
- Fuentes-García, A., & Osorio-Parraguez, P. (2020). *Una mirada a la vejez en tiempos de pandemia: desde el enfoque de curso vida y desigualdades*. Revista chilena de Salud pública, 90-102.
- Guerrini, M. E. (2010). *La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social*. Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales, (n. 57), 11.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). México DF. Mc Graw Hill
- Instituto Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales. (2020, marzo 23). Decreto N° 93/020: *Declaración de estado de emergencia nacional sanitaria como consecuencia de la pandemia originada por el virus Covid-19 (Coronavirus)*.  
<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/93-2020>
- Intendencia de Río Negro. (2022). *Informe evaluación*. Departamento de Políticas sociales.  
<https://www.rionegro.gub.uy/especiales/compromiso-de-todos-para-ir-logrando-objetivos-2022/>
- Kisnerman, N. (1972). *Servicio social pueblo*. Humanitas
- Lorda, R. C., & Sánchez, C. D. (1993). *Recreación para el trabajo social con tercera edad*. Ediciones Nexo Sport
- Lorenzo, K. (2018). *Problematización del voluntariado y la vejez en Uruguay*. (Trabajo final de grado). Udelar
- Ludi, M. D. C. (2005). *Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos*. Facultad de Trabajo Social (UNER).
- Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (2021). *Guía de Entrenamiento para el Estudiante*, Manual Moderno APA.
- Martínez, M. M. (2006). *La Práctica del Trabajo Social*. Síntesis.
- Midaglia, C. y Antía, F. (2007). *La izquierda en el gobierno: ¿cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?* Revista Uruguaya de Ciencia Política. (n. 16), ICP, FCS, Udelar.
- Midaglia, C. y Antía, F. (2017). *Bienestar y Protección Social en América Latina. Abordajes Conceptuales y Metodológicos para el MERCOSUR*. Instituto Mercosur Social
- Ministerio de Desarrollo Social. (s/f). *Instituto Nacional de las Personas Mayores*.  
<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/institucional/estructura-del-organismo/instituto-nacional-personas-mayores>
- Ministerio de Salud Pública (2023). <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/estructura-del-organismo/ministerio-salud-publica> [Acceso 16 de mayo de 2023] párr 1

- Ministerio de Salud Pública (s/f). *Cometidos*. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/cometidos>
- Monk, A. (1997). *Actualización en gerontología*. Asociación Gerontológica Argentina (AGA).
- Netto, J. P. (1997). *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*. Cortez
- Paola, J., Samter, N., Manes, R. (2011). *Trabajo social en el campo gerontológico*. Espacio Editorial, chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Trabajo-Social-en-El-Campo-Gerontologico-Introd-y-Cap-I.pdf pág. 2
- Paredes, M., Berriel Tano, F., Lladó Olivera, M., Carbajal, M., Nathan, M., González Arias, D., Ciarniello, M., Pérez Fernández, R. (2013). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población*. Ediciones Universitarias
- Pellegrino, A. (2008). *Indicadores Sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay*, Ediciones de Banda Oriental.
- Quezada Vergara, D., Sepúlveda Bahamonde, C., & Rojas Ubal, P. (2018). *Trabajo social y envejecimiento en Chile: una revisión a los lineamientos, metodologías y políticas públicas*. Revista Cuaderno de Trabajo Social, 11 (1): 31-53
- Rico de Alonso, & Delgado, A. (2002). *Familia, Bienestar y Políticas sociales - Un estado del arte*. Documento Preliminar de consultoría al DABS.
- Salvarezza, L. (2002). *Psicología de la vejez y el envejecimiento: Aportes desde la teoría y la clínica*. Creative Commons Argentina
- Sande S., et al., (2021). *Trabajo Social contemporáneo en contextos de Pandemia: nuevos desafíos a la intervención gerontológica*. FCS, UdelaR, Montevideo.
- Sande, S. (2014). *Envejecer en Uruguay: Políticas y olvidos*. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.academica.org/000-099/324.pdf
- Sande, S. (2014). *Las políticas sociales en vejez en Uruguay* [https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/gt21\\_las\\_politicas\\_sociales\\_en\\_vejez\\_en\\_uruguay.pdf](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/gt21_las_politicas_sociales_en_vejez_en_uruguay.pdf)

- Sande, S. (2016). La vejez en Uruguay: una perspectiva crítica. *Fronteras*, (n. 9), 139-151.
- Sande, S. (2018). *La anticipación de la vejez en la mediana edad*. (Tesis de Doctorado) en Ciencias Sociales, especialización en Trabajo Social. Universidad de la República.
- Stiglitz, J. E. (1943). *Gerontología Social*, Colombia, Taurus, Penguin Random House Grupo Editorial.
- Uruguay. (1934, enero 22). Ley n° 9.202: *Ley orgánica de salud pública*.  
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/9202-1934/32>
- Uruguay. (1967). Constitución de la República.  
<https://www.impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967>
- Uruguay. (2005, agosto 19). Ley n° 17.885: *Promoción de la participación solidaria de particulares en actuaciones voluntarias para instituciones públicas o privadas sin fines de lucro*. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17885-2005>
- Uruguay. (2005, marzo 31). Ley n° 17.866: *Creación del Ministerio de Desarrollo Social*.  
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17866-2005> Art. 9C
- Vasilachis, I. (2006). *La investigación cualitativa. Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa Editorial.
- Wood, S. (2022). Intervención social con personas mayores en contextos de desigualdad: un estudio sobre el dispositivo del taller. *Evidencias internacionales de trabajo social en gerontología: el ámbito comunitario*/ coordinadores: Graciela Casas Torres, Marcelo Piña Morán. Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social. México, 114-132.