

HACIA UNA AGENDA DE CUIDADOS ESPECÍFICA PARA LAS PERSONAS MAYORES

LAS TENSIONES DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY

Adriana Rovira

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA, URUGUAY

Doctoranda en Psicología por la Universidad de la República. Magíster en Psicología Social y Licenciada en Psicología por la Universidad de la República. Docente e investigadora de la Universidad de la República en derechos humanos, cuidados y participación política en el campo del envejecimiento y la vejez. Integrante de la Comisión Técnica que diseñó las Bases Conceptuales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay 2011-1014. Comisión de Expertos ante la OEA que redactó la Convención Interamericana Sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores.

E-Mail: arovira@psico.edu.uy

ORCID: 0000-0003-2431-279X

Florencia Picasso

UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID (UDIMA), ESPAÑA.

Doctora en Sociología, máster en Políticas Sociales, posgrado en Estudios de Género con especialización en Políticas Públicas, Desarrollo, Planificación, y socióloga con más de 20 años de trayectoria profesional y académica en varios países, principalmente España, Chile y Uruguay. Profesora e investigadora del área de Sociología, Departamento de Educación, Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Investigadora Adjunta, MICARE, Millennium Institute for Care Research e integrante del Consejo Asesor de Cuido60, Observatorio de Envejecimiento, Cuidados y Derechos.

E-Mail: florencia.picasso@udima.es

ORCID: 0000-0003-1045-5028

Recibido: 15 de julio 2023

Aceptado: 20 de noviembre 2023

RESUMEN

Los cuidados son actualmente un tema central en la discusión pública de los sistemas de bienestar social hacia las personas mayores en América Latina y el Caribe. Este trabajo tiene como cometido reflexionar sobre los desafíos específicos que los derechos de las personas

mayores implican en estas agendas. En este contexto, y desde la modalidad de artículo reflexivo, se realiza una revisión documental a la luz de una perspectiva teórica que incorpora miradas complementarias interdisciplinarias como: la sociología, antropología, gerontología crítica y economía del cuidado, donde se focaliza en el análisis del devenir de la agenda pública, las tensiones y contradicciones del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay como caso emblemático en la región. Ello, en términos de la identificación de nudos críticos y desafíos con relación a las políticas de cuidados en dicho contexto. El artículo finaliza aportando algunas reflexiones y hallazgos hacia su visibilización.

Palabras clave: Personas mayores; agenda de cuidados; dependencia; SNIC en Uruguay.

ABSTRACT

Care is currently a central issue under public discussion in social welfare systems for elderly people in Latin America and the Caribbean. This paper aims at reflecting on the specific challenges that the rights of elderly people imply in these region's agendas. In this context, and from the perspective of an academic reflective article, a documentary review is carried out in the light of a theoretical perspective that incorporates complementary interdisciplinary perspectives such as: sociology, anthropology, critical gerontology and care economy, where this paper focuses on the analysis of the evolution of the public agenda, the tensions and contradictions of the INCS (Integrated National Care System) in Uruguay as an emblematic case in the region. This is done by the identification of critical issues and challenges regarding care policies in this context. This article ends by providing some reflections and findings towards its raising awareness and improvement.

Keywords: Elderly people; care agenda; dependence; INCS in Uruguay.

INTRODUCCIÓN, OBJETIVOS Y ABORDAJE METODOLÓGICO ¹

En América Latina y el Caribe (ALC) existe un interés creciente por parte de los Estados en atender los cuidados como un problema de política pública. Históricamente los cuidados de las personas con dependencia eran responsabilidad de las familias, y principalmente de las mujeres, sin embargo, a partir de las reivindicaciones que iniciaron las organizaciones sociales feministas denunciando la acción de expropiación de tiempo que tiene el trabajo doméstico no remunerado (Legarreta Iza, 2017), y la información producida por la academia feminista en base a las encuestas de uso del tiempo, construyendo evidencia respecto a las brechas entre

¹ Esta publicación fue apoyada por la Iniciativa Científica Milenio de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ICS2019_024).

mujeres y varones en el trabajo reproductivo, se ha buscado incidir en las agendas de los gobiernos de la región para la incorporación de las demandas de cuidado (Aguirre y Ferrari, 2014). También ha sido clave desde la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing (1995) (Batthyány, 2015), el interés de diferentes agencias de Naciones Unidas e instituciones internacionales con relación a la importancia de los cuidados en el bienestar social. Si bien la perspectiva de género, generaciones y derechos se ha ido incorporando paulatinamente a las discusiones en las agendas de cuidado de la región, se trata de procesos complejos y enmarcados en cómo la sociedad capitalista y neoliberal entiende el uso del tiempo (Fraser, 2015; Legarreta Iza, 2017) donde el conflicto de clase y la desigualdad de género es estructurante lo cual determina múltiples frenos (Picasso, 2018; Picasso y Andrade; 2019, Picasso y Perrotta, 2023).

El cuidado en este trabajo es entendido como:

(...) una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social. Comprende tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Supone un vínculo entre el que brinda el cuidado y el que los recibe. Está basado en lo relacional y no es solamente una obligación jurídica establecida por la ley sino que también involucra emociones que se expresan en las relaciones familiares, al mismo tiempo que contribuye a construir las y mantenerlas (Aguirre, 2005:5).

Cabe señalar, que se trata de prácticas sostenidas en la división sexual del trabajo, generando la diferenciación de actividades propias para las mujeres y otras propias para los varones, que producen una identidad femenina subordinada. Resulta importante contemplar desde un punto de vista de la “ética del cuidado” (Gilligan, 1992) la importancia del componente relacional del cuidado, atención de las emociones, afectos y las responsabilidades derivadas de las necesidades de atención a otras personas. El cuidado se configura en tanto relación moral que involucra emociones asociada a lo asistencial, feminizada y fragmentada desde la subjetividad neoliberal, íntimamente relacionado con la mercantilización de los afectos y la vida íntima, que se articulan con la lógica corporal (Carrasco, 2011; Berlant, 2011; Gilligan, 1992; Hochschild, 2008).

Además del movimiento feminista, es necesario visualizar la participación de otros actores sociales como las organizaciones, la academia y la agenda internacional referida a las personas mayores, que también vienen haciendo esfuerzos para que la crisis social del cuidado sea priorizada por los Estados en la matriz de protección social. Estos diferentes movimientos de lucha hacen a las políticas de cuidado como una típica política referida al modelo de arenas sociales (Souza, 2006), que ubica la disputa política por resolver los problemas de la economía social del cuidado y la desigualdad estructural de las mujeres y el derecho de las personas con dependencia a recibir cuidado que permita el respeto a la dignidad, entendiendo que el Estado debe dar respuesta y marcos de intervención que mejoren la igualdad de las personas que

cuidan y de las personas que reciben los cuidados, comprendiendo que ambas agendas son convergentes.

La importancia que requiere la visibilización efectiva de las personas mayores en la toma de decisiones en el ciclo de la política pública (Aguilar, 1993; Corvalán; Franco, 1996), resulta una premisa sumamente relevante de partida para nuestro abordaje. Además, las particularidades del envejecimiento en la región hacen que los cuidados y la autonomía personal en la vejez sean ineludibles a la hora de implementar políticas de cuidado. Pensar la distribución de la responsabilidad social del cuidado implica el reconocimiento de las personas mayores como personas activas desde un enfoque de derechos, visibilizando su contribución al bienestar. Aspectos que resultan clave para la problematización y deconstrucción de imágenes asociadas a la vejez en tanto carga; pasividad y carencia desde la asunción de la doble potencialidad, de cuidar y ser cuidada. Esta revalorización y jerarquización de las experiencias, vivencias y significados de las personas mayores en torno a las políticas de cuidado, implica asumir la comprensión de la transversalidad del cuidado y su impacto en el proceso de envejecimiento desde la teoría del curso de vida (Elder, 1991; White Riley, 1988).

A partir de lo señalado, el presente artículo busca reflexionar en relación con la importancia de una agenda de cuidado específica para las personas mayores en el contexto latinoamericano, presentando el creciente interés en el tema y la indiscutida demanda por servicios que atiendan el derecho al cuidado de las personas mayores, analizando las tensiones y contradicciones del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay (SNIC) como caso emblemático en la región. Para esto, se realiza una revisión documental (Hernández- Sampieri, et al., 2015) que permita sistematizar y analizar críticamente documentos institucionales vinculados a la aprobación e implementación del SNIC en Uruguay, la legislación referente al mismo (Ley 19353), el Plan Nacional de Cuidados del último quinquenio (Junta Nacional de Cuidados, 2016) y el documento de Rendición de Cuentas (Junta Nacional de Cuidados, 2020) de los primeros cinco años de puesta en marcha del SNIC, de forma comparada con trabajos recientes que evidencian resultados que tuvo la implementación del SNIC hacia las personas mayores en distintas áreas. Nuestro trabajo es desde una perspectiva teórica que incorpora miradas complementarias interdisciplinarias como: la sociología, antropología, la gerontología crítica y la economía del cuidado con relación a la política de cuidados y las personas mayores en el contexto uruguayo. Cabe señalar que desde el abordaje metodológico se trata de aproximaciones teóricas para la comprensión del fenómeno que permita configurar una matriz conceptual de abordaje que procure mecanismos de reflexividad, vigilancia y ruptura epistemológica (Bourdieu, et. al, 1975), que colabore a identificar el lugar de atención que ocupan las personas mayores en el SNIC, teniendo en cuenta que esta política uruguaya se ofrece por parte de algunas agencias internacionales como CEPAL y el BID como un modelo

orientador para la región (Bango y Cossani, 2021; OPS-BID, 2023), algo llamativo teniendo en cuenta los obstáculos que tuvo el SNIC en el componente de personas mayores.

El artículo se estructura en ocho secciones, la primera, conformada por esta introducción, objetivos y encuadre metodológico, la segunda donde se aborda nuestra comprensión del problema en cuanto a la especificidad de la agenda pública de cuidado, una tercera en la que presentamos un recorrido de los cuidados como agenda pública para las personas mayores, en el cuarto punto se presenta lo ineludible de estas agendas teniendo en cuenta la situación de envejecimiento demográfico y los niveles de dependencia para ALC, y en el quinto apartado se presentan estos datos para Uruguay. En el sexto, presentamos la inclusión de las personas en el SNIC, en la séptima sección se desarrolla el análisis de las tensiones y obstáculos del SNIC, y finalizamos con un apartado de consideraciones finales.

LOS CUIDADOS EN LA AGENDA PÚBLICA

El tema de los cuidados dentro del repertorio de nuevos derechos o cuarto pilar de bienestar social (Fraser, 2015) surge a partir de los procesos de exclusión que genera para las mujeres la tensión entre el trabajo productivo y el trabajo reproductivo, los estudios feministas evidencian la crisis actual de la reproducción social conocida como crisis del cuidado (Fraser, 2015), que genera una desigualdad estructural para las mujeres en tanto pobreza de tiempo (Legarreta Iza, 2017), y obstáculos para conciliar la vida productiva con la reproductiva que establece límites para el acceso a los medios de producción (Lázzaro, 2020, Osorio-Cabrera, et al., 2019), así como los desafíos que representa el aumento de la expectativa de vida con la presencia de enfermedades crónicas que generan dependencia (Durán, 2016, CEPAL, 2022). En este sentido, es amplia la producción teórica que ubica el problema social del cuidado y su relación en términos de desigualdad social (Bruyére 2011, Gilligan 1992, Tronto 1993, 2013) y varias son las investigaciones en el contexto latinoamericano que destacan las inequidades en la órbita de la organización social del cuidado, entre los ámbitos de acceso al bienestar -las familias, el Estado, el mercado y la sociedad civil- basadas principalmente en el trabajo no remunerado que las mujeres realizan al interior de las familias, sumamente estratificado. Asimismo, la concentrada familiarización de las políticas públicas y la reproducción de desigualdades sociales y de género (Acosta, et al., 2018; Arriagada, 2009; Batthyány, 2009; Batthyány et al., 2013; González, 2016, 2017, 2018; Martínez Franzoni, 2005, 2007, 2008, 2021; Martínez Franzoni y Voorend, Koen, 2013; Picasso, 2018; Zibecchi, 2014). También estos aportes han contribuido en cómo la perspectiva de género es clave para comprender los cuidados como una nueva dimensión de bienestar social y su importancia en las agendas públicas (Batthyány, 2015, Torres Santana, 2021). A su vez, el cuidado ha sido comprendido como tarea femenina sin reconocimiento, y las instituciones que históricamente han brindado servicios en la atención a la dependencia han persistido en las inequidades de género más que

en revertirlas (Batthyány y Perrotta, 2011). En el contexto uruguayo existe una importante producción en investigaciones que abordan distintas dimensiones respecto al problema del cuidado. Exponentes como Rosario Aguirre (1987, 1998, 2005, 2008, 2014, 2018) y Karina Batthyány (2003, 2009, 2013, 2015) han profundizado sobre el problema del cuidado y la división sexual del trabajo remunerado y no remunerado desde la perspectiva sociológica; y también Soledad Salvador (2009, 2014, 2015) y Alma Espino (2010, 2012), Espino y Salvador (2013, 2014) desde la economía feminista. Rosario Aguirre y Clara Fassler en 1997, realizaron uno de los trabajos precursores en el tema: *Acerca del cuidado doméstico. La mujer en la familia como protagonista del bienestar social*. Y en el año 2003, se introducen las encuestas del uso del tiempo, lo cual permite conocer cómo se distribuyen las tareas domésticas a la interna de los hogares, así como la división sexual del trabajo y las desigualdades que de ella derivan. Asimismo, cabe señalar que hacia 1994, se crea la Red Género y Familia, primera organización especializada que ha jugado un rol protagónico en incidencia de la agenda desde una perspectiva de género.

Los cuidados como materia de política pública se han ubicado sobre la base de la reivindicación y aportes de los movimientos sociales y la producción académica feminista. El movimiento político feminista a nivel mundial tomó el tema del reconocimiento y la justicia social en relación con la participación de las mujeres en la vida pública y en el ámbito de la vida privada (Fraser, 2015) como aspectos centrales de la reivindicación y lucha política por los derechos de las mujeres, ubicando los cuidados como un tema de prioridad y disputa social ineludible en el relacionamiento de construcción de agenda social con el Estado. Pero es innegable también el aporte que han tenido en esta agenda los movimientos sociales de personas mayores, por la lucha del reconocimiento (Huenchuan, 2022) y el cuidado como derecho humano (Etxeberria, 2022). El modelo centrado en la autonomía personal y el derecho a una vida digna que garantice justicia social en situaciones de dependencia es fundamental también en la comprensión para la redistribución social del cuidado (Etxeberria, 2022; Comas d'Argemir, 2017), lo cual implica la calidad de los servicios y las medidas financieras y programáticas de responder a la atención a la dependencia, impulsada por las agendas de los derechos de las personas con discapacidad y las personas mayores.

LA AGENDA DE CUIDADO HACIA LAS PERSONAS MAYORES

La discusión del rol de los sistemas de bienestar hacia las personas mayores es bastante temprana en la lucha por la politización de los temas de vejez, en la década del 60' del siglo XX en EE. UU y Europa inician acciones de lucha por los sistemas de pensiones, que ante la crisis de la reproducción social también comienzan a dirigir su atención a los llamados servicios medicare (Ciafone, 2019). El rol de Maggie Khun y su trabajo desde el feminismo del

envejecimiento para visualizar el tutelaje de las personas con dependencia y la creación del movimiento social de Grey Panthers (1970), es también pionero en este tema, creando por primera vez los servicios de vivienda compartida (Powell, Estes y Portacolone, 2009). También en 1969, la academia vinculada a los temas de las personas mayores inicia un cambio político radical, primero con las discusiones de Robert Butler sobre los impactos sociales de la combinación de la dependencia, la pobreza y la edad como factores de discriminación (Ciafone, 2019), al mismo tiempo que Maggie Khun y Carroll Estes, generarán las bases de la economía del envejecimiento y la posterior creación de la Gerontología Crítica como un movimiento político académico, que intentará discutir el impacto de las políticas públicas de asistencia y el rol de los medicare en la comprensión de cuerpos viejos dóciles y dependientes (Ciafone, 2019). La discriminación, la desigualdad en la vejez y la discusión a los modelos medicare de atención ubicados en el lucro más que en la protección de derechos de las personas mayores, sentará las bases del desarrollo teórico de la Gerontología Crítica a nivel mundial, produciendo evidencia desde la década del 70' respecto al importante papel que desempeñan los cuidados en los sistemas de bienestar social (Estes, 1979; Fennell et al., 1988; Myles, 1984; Phillipson, 1982; Townsend, 1981; Thomson, 1989, Walker, 1980.).

En Uruguay este proceso también inicia en el marco movimientos políticos, en 1968 con el Movimiento Don Paulino, fundado por Paulino González inicia la lucha política por la justicia social (Cores, 1999), y al igual que en EE.UU será el movimiento de la Organización de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU) que incluirá la lucha por la atención a la dependencia asociada a los programas de vivienda del Banco de Previsión Social y el logro en 2004 de la aprobación del Decreto N° 360 que pone en funcionamiento el Programa Cupo Cama en el Banco de Previsión Social (BPS). Respecto a los procesos de reivindicación social de las organizaciones de personas mayores en Uruguay sobre el derecho al cuidado y en la definición del SNIC en Uruguay², los movimientos sociales de personas mayores participaron activamente, reivindicando el impacto que los cuidados tienen en el bienestar social de las personas mayores y los costos económicos asociados a la dependencia, lo cual genera un aumento de la desigualdad social en la vejez. Fueron clave en la discusión de las Bases Conceptuales del SNIC la Red Pro Cuidados, la Red Nacional de Personas Mayores (REDAM) y la ONAJPU, ubicando la perspectiva multicausal de la dependencia y la definición de un esquema de servicios de cuidado desde un enfoque progresivo (Picasso y Perrotta, 2023; Rovira, 2015). También en Latinoamérica distintas organizaciones sociales que trabajan por los derechos de las personas mayores vienen impulsando la incorporación central de la demanda

² El Sistema Nacional Integrado de Cuidados, se ha definido por la ley núm. 19353 como: "el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados" (Art.3, b).

de cuidados en las políticas públicas, por ejemplo en Uruguay la Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM), en Chile la Mesa Coordinadora Nacional por los Derechos de las Personas Mayores de Chile, o la Alianza Global por los Derechos Humanos de las Personas Mayores en Argentina, también la Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria que prioriza entre sus reivindicaciones el derecho al cuidado de las personas mayores.

En el reconocimiento de los derechos al cuidado de las personas mayores también se integran los organismos internacionales, que toman su marco de comprensión a partir de la reivindicación de los movimientos sociales. Un hito en este tema se da en 2002 con la Segunda Conferencia Mundial de Envejecimiento que aprobará el Plan de Acción Internacional Madrid sobre el Envejecimiento (MIPAA), en el cual se destaca la importancia de los cuidados en el bienestar social de las personas mayores. Este acuerdo generó todo un cambio de paradigma a nivel mundial y ubicó el bienestar social como fundamental en la vejez, donde la promoción de la autonomía personal pasará a ser un principio clave. En 2003 en Santiago de Chile, ALC aprueba la agenda regional para la implementación y seguimiento del MIPAA, y en 2012 con la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores, que la categoría de cuidados asociada al bienestar social en la vejez aparece por primera vez en un documento de acuerdo regional gubernamental. En 2013, con el Consenso de Montevideo de Población y Desarrollo los cuidados asociados al bienestar social de las personas mayores ya pasa a ser un tema central de las prioridades de acuerdos; y en 2015, con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de Organización de Estados Americanos, los cuidados junto a los derechos a la salud y a los sistemas de pensiones, forman parte de una base integral de reivindicación en materia de derechos humanos y bienestar social de las personas mayores.

LOS CUIDADOS Y LAS PERSONAS MAYORES EN ALC

ALC se encuentra en lo que se conoce como la segunda transición demográfica, e incluso algunos países de la región como Cuba, Uruguay, Chile y Argentina ya están en un proceso de transición avanzada, pasando de una sociedad joven a una sociedad envejecida (CEPAL, 2022). Actualmente en la región 88,6 millones de personas (13,4%) tienen 60 años y más, y se espera que para 2030 este grupo de población sea de 114,9 millones (16,5%) (CEPAL, 2022). Este crecimiento de las personas mayores es un dato fundamental para el diseño de políticas, intervenciones diversas y concretamente, Sistemas de Cuidado, porque si bien la dependencia es una posibilidad inherente a toda persona en su curso de vida, el aumento de la prevalencia de pérdida de autonomía aumenta con la edad, asociada a estilos de vida y condiciones materiales de desigualdad y pobreza (BM, 2021). Para 2016 se estimaba que alrededor del 15% del aumento en la carga total de mortalidad y morbilidad en el mundo estaban asociadas

a enfermedades crónicas en la vejez (Gakidou et al. 2017). Respecto a esto, es notorio que en las últimas tres décadas las personas en ALC han aumentado su esperanza de vida al nacer de 48,6 años en 1950, a 75,1 años para 2019 (CEPAL, 2022) y si bien hay diferencias entre subregiones, en todo el hemisferio ha aumentado la proporción de personas que viven más y la cantidad de años que esas personas vivirán. Sin embargo, cuando miramos el aumento de la cantidad de años saludables, vemos que, para las últimas tres décadas, después de los 65 años, sólo se incrementó en 1,4 años, esto implica que las personas viven más, pero con una carga de enfermedad y discapacidad que genera una importante pérdida de autonomía (CEPAL, 2022; OMS, 2016), donde las condiciones de salud están asociadas a componentes sociales, lo que se conoce como determinantes sociales de la salud (OMS, 2016). Además, en ALC el 40,1% de las personas de 65 años se encuentran en situación de pobreza (CEPAL, 2022), y el 14,4% de las personas de 65 años y más se encuentra en situación de dependencia que requiere cuidados, este porcentaje equivale a 8 millones de personas (OPS-BID, 2023). Estos indicadores muestran que el aumento de la esperanza de vida es un gran logro, pero viene acompañada de un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y discapacitantes, que están asociadas a cursos de vida (Elder, 1991) en situaciones de pobreza y condiciones materiales de desigualdad (BM, 2021), lo que genera enorme desafíos que deberán ser atendidos mediante servicios públicos de cuidados, que en el caso específico de las personas mayores requerirán además la ampliación de presupuestos públicos en salud y pensiones que permitan una vida digna.

Después de la pandemia por COVID 19 se evidenció en la región la crisis de los sistemas de atención a la dependencia de las personas mayores y su impacto en el aumento del riesgo de muerte (Torres, 2021). También se incrementó la desocupación de las mujeres con una tasa del 16% para 2021 (Bustelo, Suaya y Vezza, 2021). Además, según el Observatorio Laboral del BID se evidencia que la recuperación de la tasa de ocupación femenina previa a la pandemia viene siendo más lenta que en los varones, debido a los sectores productivos en los que trabajan las mujeres, además del incremento del trabajo doméstico no remunerado que implicó el confinamiento por la COVID 19 (Bustelo, Suaya y Vezza, 2021, Espino, et. al., 2022). Estos datos evidencian la prioridad que deberían tener los Sistemas de Cuidado en la región para la distribución del bienestar y justicia social, y es innegable la articulación entre las agendas de los cuidados en la vejez y la lucha por las desigualdades de género que implican las tareas de cuidado (Espino, et. al., 2022). Sin embargo, todas las dimensiones referidas al cuidado de las personas mayores si bien se articulan con la lucha por políticas que contribuyan a mejorar las condiciones de igualdad de las mujeres, deben también incorporar otros niveles de complejidad, que requieren un tratamiento específico y prioritario. Por ejemplo, las personas mayores no sólo demandan servicios de cuidado, sino que también cuidan a otras personas mayores, a la vez que siguen siendo una contribución fundamental en la conciliación de los cuidados familiares

hacia la infancia. Las personas mayores que cuidan, y fundamentalmente las mujeres mayores de bajos ingresos, se ven en la obligación de seguir trabajando, la continuidad en el mercado de trabajo remunerado de las personas mayores está asociada a la falta de cobertura de los sistemas de pensiones o la baja calidad de los ingresos (CEPAL, 2018). Para 2018 en ALC la tasa de ocupación para el conjunto de las personas de 60 años y más alcanzaba el 35,4%, y al mirar por tramos de edad, se observa que las personas en el grupo de 65 a 69 años presentaban una tasa de ocupación del 39,3%, llegando incluso las personas de 70 y más años a una tasa de ocupación del 20,4% (CEPAL, 2018). Por lo cual, el diseño de Sistemas de Cuidado debe incorporar esta tensión que se produce también en la vida de las personas mayores entre el trabajo productivo que deben continuar haciendo para la subsistencia, con el trabajo doméstico no remunerado que se destina a brindar cuidados hacia personas de distintas edades, lo cual así mismo, reproduce la división sexual del trabajo en esta etapa del ciclo de vida. También debe incorporarse la dimensión analítica que cuidar en la vejez presenta impactos para la calidad de vida, tanto de las mujeres mayores que siguen siendo un recurso para resolver la demanda de cuidados (Guijarro, 2001; Pérez Ortiz, 2007; Triado et. al., 2005; Triado y Villar, 2000), como en los varones mayores que también cuidan, lo cual requiere revisar los binarismos de género en la vejez. Algunas investigaciones que analizan algunos contextos particulares permiten observar estos fenómenos de forma interesante (Chirinos Medina, 2021; Comas-d'Argemir, 2016; Comas-d'Argemir et. al, 2018; Ramirez Pereira, et al., 2018; Russell, 2001). También debe observarse especialmente que la porción de personas mayores en la región que requieren cuidados aumenta con la edad, llegando en los mayores de 80 años a un 27%, los cuales a su vez requieren cuidados de mayor complejidad (Cafagna, et al., 2019) que muchos de ellos están fuera del hogar. Este aumento de la esperanza de vida conlleva especialmente el aumento de la alta dependencia, la cual requiere mayor nivel de formación en los recursos humanos para responder a esos cuidados. Por otro lado, este incremento en la demanda de atención a la dependencia en ALC presenta una oferta de servicios pública limitada, y servicios privados de baja calidad y alto costo (OPS-BID, 2023). La dependencia también es un fenómeno que varía en intensidad y duración, lo cual genera dificultades en la estimación de los costos y el alcance de la cobertura de los servicios (Cafagna, et al., 2019), las encuestas de uso del tiempo para ALC revelan que los hogares más pobres soportan la mayor carga del trabajo doméstico no remunerado (OPS-BID, 2023) y además la tensión por las tareas de cuidado sigue siendo alta generando impactos en el bienestar emocional y la salud mental de las personas que cuidan (Prince, et al., 2012).

Los cuidados en Latinoamérica siguen un esquema familiarista y mercantilizado, con una escasa oferta de servicios públicos que tiene como mayor obstáculo el problema de financiamiento (OPS-BID, 2023). La creciente demanda de cuidados no se logra resolver con la respuesta familiar, o la oferta en un mercado de servicios de alto costo y baja calidad, y si

bien, varias investigaciones vienen produciendo información sobre las posibilidades de reactivación económica y generación de empleo que presenta la atención a la dependencia en el segmento de personas mayores para la región, esto no ha logrado convencer a los gobiernos para la ampliación de servicios públicos (OPS-BID, 2023). Por ejemplo, para 2020, lo que se conoce como economía plateada (Okumura et al., 2020), que es el segmento de la economía vinculada a las demandas y servicios dirigidos hacia las personas mayores, tenía un impacto del 30% del total de los consumos, presentando una verdadera oportunidad de reactivación económica para la región (Okumura, et al., 2020). La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2018) establece que, si se duplicara la inversión actual de atención a la dependencia, esto podría repercutir para el año 2030 en la generación de 475.000.000 nuevos puestos de trabajo para el 2030 en todo el mundo.

Los actuales debates en la región por la creación de sistemas de cuidado, vienen incorporando los datos demográficos y sanitarios respecto a la demanda de cuidados de las personas mayores, sin embargo, es imprescindible identificar la forma en que efectivamente se está definiendo esta inclusión, teniendo en cuenta que por ejemplo la experiencia de España, que lleva casi dos décadas de implementación de los servicios de atención a la dependencia no ha revertido las dinámicas familiaristas (Comas-D'argemir, 2015; Spijker y Zueras, 2016), a su vez, la pandemia por COVID 19 demostró los grandes déficits que presentaron los servicios de atención en residencias (Deusdad, 2020; Flores Giménez, 2023). También es fundamental que la discusión y las definiciones de los sistemas de cuidado, incluyan los esfuerzos, que, por más de cuatro décadas, viene impulsando el movimiento político y académico por los derechos de las personas mayores a la discusión de la economía del cuidado, para la comprensión de este grupo de población no sólo como cuerpos dependientes o meros consumidores de servicios (Biggs, 2001; Phillipson 1982, 2007; Rovira, 2015; Tiwgg, 2007). En este sentido, en Uruguay en el marco del diseño de la política del SNIC las personas mayores fueron incorporadas como un grupo de población prioritario, sin embargo, al momento de poner en funcionamiento el Sistema, se generaron rezagos y brechas en el acceso a los servicios que buscaremos en el presente trabajo identificar y analizar.

LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y LOS CUIDADOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN URUGUAY ANTES DEL SNIC

La prevalencia de la dependencia en personas de 60 años y más en Uruguay según la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS) es de un 17% (Colacce, et al., 2021). Otro dato relevante en Uruguay es que la prevalencia de dependencia aumenta con la edad y que es especialmente importante a partir de los 85 años (Colacce, et al., 2021). La situación de los cuidados en las personas mayores en Uruguay antes de SNIC presentaba un esquema fragmentado y con bajo impacto, con escasos servicios públicos (Matus-López y Terra, 2021)

y un modelo de cuidados mayormente familiarista (Aguirre, 2008; Picasso y Perrotta, 2023) y mercantilizado, especialmente en la atención a la dependencia severa (Palma, Perrota y Rovira, 2015). Se identifica un bajo nivel de cobertura y criterios compartimentados de atención (Perez de Sierra, 2021), además están dirigidos a personas con dependencia, pero en situación de indigencia o pobreza históricamente distribuidos en cuatro grupos de servicios:

i) Prestaciones de cuidado administradas por el BPS mediante el programa Cupo Cama del Programa de Soluciones Habitacionales para Jubilados y Pensionistas. Este programa funciona desde el año 2004 a partir del Decreto N° 360, concertando plazas con residencias que brindan cuidados a largo plazo y son administradas por una organización social sin fines de lucro, para aquellas personas que están dentro del Programa de Soluciones Habitacionales. En este programa hay unas 80 residencias que disponen plazas para BPS y unas 3000 personas, mayoritariamente mujeres entre 80 y 89 años que las utilizan en el marco del programa (Picasso y Perrotta, 2023).

ii) Atención a las situaciones de dependencia derivadas por patologías de salud mental, acá se agrupan servicios en modalidad hospicios o manicomios que tienen una lógica asilar. Actualmente estos servicios están en proceso de cierre debido a lo que mandata la Ley N°19529 de Salud Mental de 2017.

iii) Red de Hogares públicos de cuidado a largo plazo que pertenecen a la Asistencia de Servicios de Salud del Estado (ASSE), está conformada por el Hospital Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeyro del Campo y el Hogar de ASSE de Trinidad en el departamento de Flores, y otros cinco hogares que funcionan mediante convenio con ASSE. Aunque los criterios de ingreso que establecen estos últimos es que las personas sean autovalidas (Picasso y Perrotta, 2023) por lo cual funcionan en una primera instancia más como una respuesta a problemas sociales de pobreza que a cuidados.

iv) Servicios en modalidad de refugios para personas en situación de calle con situaciones de dependencia. Funcionan en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, son servicios 24 horas con las típicas prestaciones de alimentación y vivienda, que además brindan rehabilitación y cuidados.

Es importante notar que esta red de asistencia no fue incorporada a la matriz de servicios del SNIC (Matus-López y Terra, 2021), perdiendo la oportunidad de ajustar estas prestaciones de acuerdo con el enfoque del Sistema. Por otro lado, hay que señalar que las personas que no acceden a estos servicios de asistencia pública deben resolver sus cuidados a nivel familiar o contratando plazas en forma privada en los servicios de residencias que hay en el mercado, que en Uruguay presentan altos niveles de informalidad y precarización laboral de las personas

que llevan adelante la tarea de cuidados (Palma, Perrotta y Rovira, 2015, Pérez de Sierra, 2021, Thevenet, 2013). Según el Censo de 2011 de Hogares y Personas del Instituto Nacional de Estadística de Uruguay, se identificaron a 11.560 personas mayores de 65 años residiendo en servicios de cuidado en residencias a largo plazo, lo que equivale al 2,5 % de las personas mayores de 64 años en Uruguay (Picasso y Perrotta, 2023). Además, según los Censos de Establecimientos de Cuidado a Largo Plazo realizado por el Ministerio de Desarrollo Social en 2013 y 2015, se detecta un alto nivel de precarización e informalidad, de 1583 establecimientos sólo 30 contaban con habilitación del Ministerio de Salud Pública (Palma, Perrotta y Rovira, 2015, Thevenet, 2013).

LAS PERSONAS MAYORES Y SU INCLUSIÓN EN EL SNIC-URUGUAY

En noviembre de 2015, Uruguay comienza la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) con la aprobación de la Ley 19353 que comprendía el cuidado como un derecho universal y la corresponsabilidad del Estado para brindar servicios para las personas con dependencia, transformándose en el primer país de ALC en concretar una política de estas características (OPS-BID, 2023). El objetivo del SNIC fue la incorporación de los cuidados a la matriz de bienestar social pública, dando lugar a dos acontecimientos relevantes, primero, el reconocimiento del derecho al cuidado. Segundo, la puesta en funcionamiento de una arquitectura de política nacional que buscaba la expansión y adecuación de los servicios con la incorporación de nuevas prestaciones, la formación de recursos humanos y la ampliación normativa en materia de protección laboral y licencias parentales. La puesta en funcionamiento del SNIC en Uruguay representó un cambio innovador, sus Bases Conceptuales (2014) postularon objetivos ambiciosos que se trasladaron al marco normativo buscando incidir en un cambio cultural en la conciliación del cuidado, la división sexual del trabajo remunerado y no remunerado, así como generar condiciones de funcionamiento para mejorar la oferta de servicios y favorecer la calidad de los cuidados y la autonomía personal.

El proceso de diseño y puesta en marcha del SNIC como agenda de Estado lleva 13 años, que se deben dividir en tres etapas. La primera, inicia en 2010 cuando se crea el Grupo de Trabajo (GT) mediante la Resolución 863/010 del Poder Ejecutivo, en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social. Este GT debía elaborar las Bases Conceptuales para el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados y un Plan de Trabajo con la definición de las acciones del Sistema. Para 2014, al finalizar esta primera etapa, se habían diseñado las Bases Conceptuales del SNIC, el anteproyecto de la futura ley del SNIC, el Baremo para medir la dependencia funcional y una Encuesta Longitudinal de Protección Social (2013).

La segunda etapa inicia en 2015 y va hasta febrero de 2020, comienza con la aprobación de la

Ley 19353 del SNIC y la puesta en funcionamiento de la Junta Nacional de Cuidados, organismo rector interinstitucional coordinado por la Secretaría Nacional de Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social con la participación de distintos organismos³ y el Comité Asesor Consultivo con participación de organizaciones sindicales, sociales, académicas y entidades privadas que pueden trasladar demandas y que brindan servicios. En este período comienza la implementación del Sistema a partir de la ejecución del primer Plan Nacional de Cuidados (2016-2020) (Junta Nacional de Cuidados, 2016).

Y finalmente una tercera etapa, que inicia en marzo de 2020 con una nueva administración del SNIC, a partir del cambio político en el gobierno de Uruguay. Esta administración aprueba en 2021 el segundo Plan Nacional de Cuidados (2021-2025).

En el primer Plan Nacional de Cuidados (2016-2020), las personas mayores en situación de dependencia son incorporadas como una de las poblaciones prioritarias, junto con las personas con discapacidad en situación de dependencia y los niños y niñas hasta 12 años, con énfasis de 0 a 3 años. Respecto a las personas mayores, este primer Plan se enmarca en la Ley N° 19353 en su Artículo 8 literal A, el cual establece: “Personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria” (Art.8. Literal A). Se propone la implementación del SNIC en cuatro modalidades de servicios de cuidado para personas mayores: servicios de teleasistencia en domicilio, centros de larga estadía, servicios de cuidado en domicilio a partir del Programa de Asistentes Personales y Programa de Apoyo a Cuidado Permanente. Cada uno de estos servicios orientados a una población de personas mayores específica que se ordenaba en base a una articulación de nivel de dependencia y edad:

- i) Servicios de teleasistencia en domicilio para personas mayores de 64 años con dependencia leve o moderada y red de apoyo personal.
- ii) Centros de día para personas mayores de 64 años con dependencia leve o moderada y que tenga familia referente.
- iii) Programa de Asistentes Personales, cuidados en domicilio para personas de 80 años y más con dependencia severa y con red de soporte familiar que permita la articulación y complementariedad de los cuidados, ya que la prestación es de hasta 80 horas mensuales (Junta Nacional de Cuidados, 2016). Este servicio es brindado por personas físicas que deben

³ La Secretaría de Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social, que tiene el rol de secretaria técnica. Los Ministerios de Economía y Finanzas, Educación y Cultura, Trabajo y Seguridad Social y Salud Pública. La Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Administración Nacional de Educación Pública, el Banco de Previsión Social (BPS), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, y el Congreso de Intendentes. El Instituto Nacional de las Mujeres participa con voz, pero sin voto.

estar en el registro oficial gestionado por el Banco de Previsión Social (BPS), además la persona con dependencia que es adjudicataria del servicio debe firmar un contrato y registrarse en BPS para acceder a la transferencia, esto hace que deba asumir además responsabilidades en el modelo de contrato facilitado por el SNC como pagar las cotizaciones a la Seguridad Social de los cuidadores (De Rosa, 2020; Matus-López y Terra, 2021). La cobertura no está definida por nivel de ingresos, ya que el concepto del SNIC es universal, lo que varía es las responsabilidades financieras entre la cobertura pública y el copago de los beneficiarios al programa, para 2020 el 86% de la población que hizo uso del programa pertenecían a grupos de población de bajos ingresos haciendo uso del total de los subsidios (Matus-López y Terra, 2021).

iv) Programa de Apoyo al Cuidado Permanente, consiste en una transferencia monetaria con el fin de cubrir el costo del cupo de una persona mayor en un Centro de Cuidados Permanente privado. Este beneficio será gestionado siempre y cuando no se cumpla con los requisitos necesarios para entrar en el Programa “cupos cama” del BPS.

El SNIC está financiado por rentas generales que se definen en el parlamento nacional, con una inversión del PBI del 0,04% (OPS-BID, 2023). Esto implica que la continuidad del financiamiento del SNIC depende de negociaciones políticas que están sujetas a los acuerdos en el marco de la distribución de fuerzas políticas para cada período de gobierno. El gasto de los servicios dentro del SNIC hasta 2018 se distribuía el 97% en asistentes personales, que supone el 97% del gasto en dependencia para personas mayores. Según datos del SNIC, 2018 en Matus-López y Terra (2021) los subsidios y copagos de rentas generales se distribuyeron de la siguiente manera:

El 86% de los beneficiarios recibió el 100% del subsidio (0% de copago).

El 12% de los beneficiarios recibió el 67% de la subvención (33% de copago).

El 1,8% de los beneficiarios recibió el 33% de la subvención (67% de copago).

El 0,2% de los beneficiarios recibieron el 0% de la subvención (100% de copago)

En 2019, el gasto en asistentes personales alcanzó los 1.226 millones de pesos uruguayos (unos 28,8 millones de dólares), seguido por los centros de día y de noche con 29 millones de pesos uruguayos (alrededor de 0,7 millones de dólares) y la teleasistencia con 9 millones de pesos uruguayos (unos 0,2 millones de dólares). El total de 1.264 millones de pesos uruguayos representó el 0,06% del PIB del país. (Matus-López y Terra, 2021:9).

Al finalizar la primera etapa de implementación del SNIC 2016-2020 los niveles de cobertura solamente alcanzaron a 5.791 personas que hacían uso del servicio de asistentes personales,

1.371 personas mediante el servicio de teleasistencia, 185 personas en la modalidad de centros de día (CESS, 2020), y en el caso del Programa de Apoyo a Cuidados Permanentes el mismo quedó sin implementar (De Rosa, 2020).

El informe de la Comisión de Expertos en Seguridad Social (CESS, 2020), estima que para 2020, sólo un 5.7% de las personas mayores de 65 años y un 10% de las personas mayores de 80 años del universo que presenta dependencia, lograron acceder a algún nivel de cobertura distribuida entre los tres servicios que se implementaron en el marco del SNIC. Esto es importante, ya que cómo veíamos en la prevalencia de dependencia en Uruguay en el tramo de edad de personas mayores de 60 años es del 17% (Colacce, et al., 2021), además el 22% de las personas mayores en Uruguay son mayores de 80 años y un 47% de este grupo de edad presenta alguna limitación (Aranco, et al., 2019).

TENSIONES, CONTRADICCIONES Y DESAFÍOS EXISTENTES EN EL SNIC-URUGUAY HACIA LAS PERSONAS MAYORES

En este apartado nos interesa presentar algunas contradicciones y desafíos pendiente en la puesta en marcha del SNIC en Uruguay dirigido hacia las personas mayores, es necesario señalar que este Sistema ha funcionado como arena de política (Souza, 2006) teniendo en cuenta que su funcionamiento ha estado organizado por distintos marcos interpretativos sobre la población y los actores intervinientes. El SNIC en Uruguay representó una política innovadora con resultados excepcionales para la región -tal como se explica a continuación-, logrando generar un gran pacto social, que involucró a distintos actores sociales con participación a nivel nacional, incorporando múltiples sectores de la ciudadanía y del gobierno. Se logró una política de Estado, que reconoce la desigualdad que genera el trabajo doméstico no remunerado y los impactos que esto tiene para los derechos y la igualdad de las mujeres. Se comprendió el cuidado como un derecho universal y se estableció su incorporación a la matriz de protección social, reconociendo su importancia para el desarrollo y la protección de poblaciones en contextos de vulnerabilidad. También se articuló una nueva arquitectura en políticas sociales que promovió la importancia de la intersectorialidad y los acuerdos programáticos. Pero en la implementación del SNIC también se presentaron tensiones y postergaciones, donde una parte de estos obstáculos estuvieron dirigidos al grupo de población de 65 y más años. Al comparar los documentos del marco conceptual y planificación de la política (Bango y Cossani, 2021; Ley 19353, Secretaría de Cuidados, 2016-2020), así como el de Rendición de Cuentas (Secretaría de Cuidados, 2020), con algunos documentos que exploran resultados iniciales del SNIC hacia las personas mayores (CESS, 2020; De Rosa, 2020; Matus-López y Terra, 2021; OPS-BID, 2023, Picasso y Perrotta, 2023) se pueden identificar una serie de obstáculos que han funcionado como brechas para el cumplimiento del derecho al cuidado en este sector de población. A continuación, se presentan cinco puntos que surgen de este análisis comparado y

que colocan una mirada crítica respecto a la visión exitosa y como modelo de exportación del SNIC hacia la región.

Obstáculos conceptuales- si bien la conceptualización de la integralidad es clave para la política y parece ser la columna vertebral del Sistema llegando incluso a estar enunciado en el mismo nombre del SNIC. Los documentos de planificación de la política dan cuenta de una comprensión del concepto de integralidad exclusivamente como diálogo intersectorial que ordena la comprensión de relaciones de cooperación entre distintos sectores (Bango y Cossani, 2021; Ley 19353; Junta Nacional de Cuidados, 2016). Sin embargo, la integralidad debe ser comprendida de forma más profunda, como aquellas respuestas que no generen segmentación y que resuelvan problemas desde acciones holísticas (Goinheix, 2022). Si revisamos el concepto de integralidad con relación a la atención a la dependencia de personas mayores, esta debería formar parte de la articulación interna de los propios servicios y vinculada al principio de progresividad. Esta progresividad implica pensar la dependencia y la autonomía como un continuo que se articula en el curso de vida de las personas mayores (BM, 2021; Elder, 1991). Según este concepto la oferta de cuidados debe prever distintos servicios que se interconectan entre sí, para responder a situaciones de dependencia cambiantes en el curso de vida de las personas. Es así que una situación de dependencia puede ser transitoria o incrementarse en un corto tiempo, requiriendo la complementariedad y el cambio hacia servicios que se ajusten de forma adecuada a distintas demandas de cuidados, pero el SNIC presenta una estructura de servicios que rigidiza la oferta distribuida en base a un esquema que combina edad con nivel de dependencia, generando brechas de acceso (OPS-BID, 2023) y que resulta imposible la combinación de prestaciones. Esta fragmentación de la población no permite ordenar la oferta de servicios de acuerdo al principio de progresividad, que en la atención a la dependencia de personas mayores es fundamental para asegurar la protección del derecho al cuidado.

Acuerdos no cumplidos- Se tomó la decisión política de dejar por fuera del SNIC en esta primera etapa la atención a la dependencia severa o alta dependencia con servicios fuera del hogar (De Rosa, 2020). A pesar de que estaba planificado implementar el Programa de Apoyo al Cuidado Permanente (Junta Nacional de Cuidados, 2016), el cual tenía como objetivo resolver la demanda de cuidados siguiendo una modalidad similar al *Programa de Cupo Cama* de BPS, pero incorporando los servicios privados, esto no se llevó a la práctica (De Rosa, 2020). Esta falta de implementación generó importantes obstáculos en los procesos de regularización y habilitación de los servicios de residencias privadas, que en Uruguay además presentan una alta informalidad (Palma, Perrotta y Rovira, 2016). Este programa significaba disponer de recursos para realizar el cierre de aquellas residencias donde se detectara violación de derechos humanos de las personas usuarias, permitiendo el realojo en otros servicios que

aseguraran calidad. Tampoco se llevó adelante el programa de *Fortalecimiento de la fiscalización de los establecimientos de larga estadía a través de los sistemas informáticos de gestión*, algo también previsto para la primera etapa de implementación del Sistema (Consejo Consultivo del Instituto Nacional de las Personas Mayores, 2016-2019; Junta Nacional de Cuidados, 2016). Sin embargo, resulta llamativo que en la rendición de cuentas del SNIC (Junta Nacional de Cuidados, 2020) se presenta como un logro del Sistema el proceso de habilitación de 300 servicios de residencias (Bango y Cossani, 2021), siendo que esa acción se realizó sin recursos del SNIC y estuvo en la órbita del Instituto Nacional de Personas Mayores del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) siguiendo los lineamientos del Plan Nacional de Envejecimiento (Consejo Consultivo del Instituto Nacional de las Personas Mayores, 2016-2019). Hay que pensar además el impacto que esta decisión ha tenido en los cuidados a largo plazo que son los más difíciles de autoproverseer debido a los costos asociados, además de que en Uruguay hay un aumento de la demanda de cuidados a mayor edad de las personas mayores que son quienes suelen hacer uso de estos servicios (Aranco y Sorio, 2019; Colacce, et al., 2021; Palma, Perrotta y Rovira, 2016).

Lógicas contrapuestas- Desconexión con la oferta pública de atención a situaciones de dependencia previa al SNIC. En Uruguay existía una respuesta pública de atención a la dependencia, que aunque escasa, se mantuvo desacoplada del Sistema (Matus-López y Terra, 2021). Esta situación dio lugar a dos estructuras divorciadas de atención a la dependencia, por un lado, respuestas de baja calidad dirigida a personas mayores con dependencia en situación de pobreza o indigencia, y, por otro lado, los servicios del SNIC, que buscaban mejorar la calidad de las prestaciones y contemplaban un enfoque de derechos desde una visión universal en acuerdo con el marco normativo del Sistema (Ley 19353). En Uruguay históricamente la prestación de servicios a la dependencia de las personas mayores ha sido fragmentada y de muy bajo impacto (Matus-López y Terra, 2021), prevalece un modelo familiarista y fuertemente mercantilizado (Picasso y Perrotta, 2023). Sin embargo, este desacoplamiento no pasó con otras poblaciones, por ejemplo, la oferta de base de servicios públicos a primera infancia como el Plan Caif, se articuló al SNIC, transformándose en la principal respuesta del Sistema hacia niños y niñas (Junta Nacional de Cuidados, 2016).

Restricciones de participación- Limitaciones que se generaron en la participación efectiva para las organizaciones de personas mayores en las definiciones de implementación del SNIC y para el Instituto Nacional de Personas Mayores (INMAYORES). Si bien la ONAJPU tiene representación en el Consejo Asesor Consultivo, este órgano no es vinculante (Ley 19353). Además, INMAYORES no pudo participar de la Junta Nacional de Cuidados, esta situación sin duda generó restricciones en los mecanismos de monitoreo y acuerdos hacia los servicios para las personas mayores. La participación directa además de las personas mayores presentó en

el proceso limitaciones en el marco de implementación del SNIC (Picasso y Perrotta, 2023), por lo cual habría sido muy importante contar con INMAYORES en la Junta Nacional de Cuidados y más teniendo en cuenta que Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) si forma parte de la Junta, y aunque no tiene voto, tiene voz, lo que le permite brindar asesoramiento y argumentar a favor de los derechos de las mujeres en el marco del SNIC (Ley 19353).

Barreras y brechas de acceso- Se identifican barreras burocráticas y brechas en el acceso de las personas mayores al SNIC. Teniendo en cuenta que el programa de Asistentes Personales en domicilio fue el servicio de mayor despliegue hacia las personas mayores (CESS, 2020), es llamativo que algunos requerimientos administrativos exigidos para el acceso no tengan en cuenta la población a la que va dirigida la política. Es requisito que para el acceso al subsidio, el usuario se comprometa en una relación contractual de dependencia laboral que le implicará erogaciones económicas no previstas en el subsidio con el Asistente Personal (Ley 19353) por ejemplo que la persona usuaria del servicio y/o su familia deban asumir el costo de eventuales despidos; así como el manejo de relaciones y acuerdos laborales con población que tiene escasa experiencia en estos temas (De Rosa, 2020). Por otro lado, la persona solicitante debe asistir de forma presencial al BPS para firmar el compromiso contractual (De Rosa, 2020), lo cual se presenta como una barrera física para las personas mayores de 80 años y con dependencia severa, que es a quienes está dirigido el Programa. Si bien está previsto que en caso que la persona no pueda ir, lo delegue en una asistencia legal, esto tiene costos que serán difíciles de resolver para personas con bajos ingresos.

CONSIDERACIONES FINALES

Las políticas públicas que logran alta eficacia se legitiman y sostienen en los propios procesos compartidos de la sociedad (Fleury, 2002), producen procesos de identificación y subjetivación a partir de acciones que se construyen en prácticas y discursos sobre los propios sujetos. El término política que acompaña a la *política pública* es un concepto complejo que entraña diferentes sentidos, y según Lahera (2002) las políticas públicas tienen que ver con el poder social que corresponde a dar soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos, por lo cual sustentan y desarrollan posturas políticas como ámbito de acción. En este sentido, las políticas de cuidado vienen siendo centrales en la discusión regional por el bienestar social y el SNIC de Uruguay por ser el primero en su tipo en ALC, se ubica como un modelo exitoso que puede ser replicado. Sin embargo, a partir del repaso que se hace en este trabajo, se puede plantear que el SNIC en el componente personas mayores, ha presentado una serie de obstáculos y dificultades que es importante atender con el objetivo de generar procesos de aprendizaje que puedan ser incorporados a la discusión actual en la región.

Uno de los mayores obstáculos que se presenta, es conceptual, las personas mayores son

comprendidas como usuarias o consumidoras de servicios, pero no se han facilitado mecanismos efectivos para integrar la agenda específica de las personas mayores a la discusión y monitoreo de implementación del SNIC. Como señalamos, la Gerontología Crítica incipiente en los años 70 ya planteaba prestar atención a estas tensiones, el cuidado como derecho debe orbitar en un marco de acuerdo político amplio que distribuya reconocimiento y habilite la participación de las personas mayores, ya que solo así es posible incorporar las demandas más importantes que los exponentes académicos, profesionales y sociales en el campo del envejecimiento vienen reclamando desde hace cinco décadas.

Un segundo obstáculo es efectivo, se debe establecer una revisión crítica de la puesta en funcionamiento del SNIC en Uruguay, porque si bien el discurso de la política pública en materia de cuidados intenta articular el enfoque de derechos, la puesta en práctica de los servicios termina siendo focalizada y fragmentada, con una comprensión parcial de la demanda de cuidados y donde los aspectos que son más importantes para los colectivos de personas mayores quedan afuera. La dependencia es pensada como una situación estática, entonces no se articulan servicios y no se busca que estos respondan de forma complementaria a distintas necesidades en demandas de cuidados. Se identifican barreras efectivas, las cuales generan brechas de acceso a personas que presentan una interseccionalidad de vulnerabilidades, como son las personas mayores de 80 años con dependencia severa y situación de pobreza o indigencia. A su vez, los servicios previos al SNIC que atienden a las personas en situación de mayor vulnerabilidad en cuanto a pobreza, indigencia, problemas de salud mental y dependencia, no fueron incorporados al Sistema; por lo cual conviven en una doble estructura de respuesta, por un lado, una oferta de políticas que no se benefician de los avances del propio Sistema y por otro lado el SNIC con otra conceptualización del cuidado. Esto genera dos tipos de estructuras de atención a la dependencia en Uruguay, una fragmentada y de bajos recursos, que conceptualmente no incorpora el paradigma de la Ley 19353, divorciada, de la otra estructura de servicios que sí forman parte del SNIC.

Referencias Bibliográficas

ACOSTA, Elaine, PICASSO, Florencia y PERROTTA, Valentina, *Cuidados en la vejez en América Latina: los casos de Chile, Cuba y Uruguay*. Santiago, Fundación Konrad Adenauer -Programa de Políticas Sociales en Latinoamérica (SOPLA) y Programa Interdisciplinario de Investigación sobre Cuidados Familia y Bienestar (Cuifabi), 2018, pp.252.

AGUILAR, Luis. "Estudio Introductorio". En Aguilar, Luis Fernando, *Problemas públicos y Agenda de Gobierno*. Porrúa, México, D. F, 1993, pp. 15-72.

AGUIRRE, Rosario, ROSTAGNOL, Susana, y TORRES, Cristina, *Mujeres y relaciones informales*

de trabajo, Documento de trabajo 41, Montevideo: CIEDUR, 1987.

AGUIRRE, Rosario, *La presencia de las mujeres uruguayas en el mercado de trabajo urbano: Cambios y problemas*, Montevideo: CIEDUR, 1998.

AGUIRRE, Rosario. "Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas". En Irma Arriagada (ed.), *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*, Santiago de Chile, División Desarrollo Social, CEPAL, 2005, pp. 291-300.

AGUIRRE, Rosario, "El futuro del cuidado". En Irma Arriagada (ed.), *Futuro de las familias y desafíos para las políticas*, Santiago de Chile, CEPAL, 2008, pp 23-34.

AGUIRRE, Rosario y FASSLER, Clara. "Familias, mujeres, transformaciones socioeconómicas". *Revista de Ciencias Sociales* [en línea], n. 10, 1994, pp. 81-8

AGUIRRE, Rosario, y FERRARI, Fernanda. "Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe: caminos recorridos y desafíos hacia el futuro", serie *Asuntos de Género*, N° 122 (LC/L.3678/Rev.1), Santiago de Chile, CEPAL, 2014.

AGUIRRE, Rosario y SCAVINO, Sol, *Vejececes de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*. Montevideo, Doble Click, 2018, pp.171.

ARANCO, Natalia y SORIO, Rita, *Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Uruguay*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), EURO Social, 2019, Nota Técnica del BID 1615.

ARRIAGADA, Irma, *La crisis de cuidado en Chile*, Este texto se elaboró en el marco del proyecto de CEM-Chile e INSTRAW, *Construyendo redes: Mujeres latinoamericanas en las cadenas globales de cuidado*, 2009.

BANCO MUNDIAL (BM). (2021). *Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. Un camino hacia el desarrollo sostenible*. En línea Sitio web: www.worldbank.org

BANGO, Julio y COSSANI, Patricia, *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: Elementos para su implementación*, 2021, ONU Mujeres/CEPAL, LC/TS.2022/26.

BATTHYÁNY, Karina, CARRIL, Elina; LÓPEZ, Alejandra Y ROSTAGNOL, Susana, *Los estudios de género en la Universidad de la República*, Red Temática Estudios de Género, Udelar, 2003.

BATTHYÁNY, Karina, "Cuidado de personas dependientes y género". En: Aguirre, R. (ed.). *Las bases invisibles del bienestar social: El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), 2009, pp. 87-123.

BATTHYANY, K. GENTA, N., PERROTTA, V. *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*. N° 123, Asuntos de Género from Naciones Unidas Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2013.

BATTHYÁNY, Karina, *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. N° 124, Asuntos de Género from Naciones Unidas Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 2015.

BERLANT, Lauren, *El corazón de una Nación. Ensayos sobre política y sentimentalismo*, México DF, Fondo de Cultura Económica, 2011. pp. 158.

BIGGS, Simon, Toward critical narrativity: stories of aging in contemporary social policy. *Journal of Aging Studies*, 15, 2001, p. 303–316, doi: 10.1016/S0890-4065(01)00025-1

BOURDIEU, Pierre, PASSERON, Jean-Claude, y CHAMBOREDON, Jean-Claude. *El oficio del sociólogo*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI, 1975.

BRUYÉRE, Fabienne, *L'Éthique du "care"*. París: Presses Universitaires de France. 2011

BUSTELO, Monserrat.; SUAYA, Agustina. y VEZZA, Evelyn, *Hacia una nueva realidad laboral para las mujeres. Soluciones para recuperar el empleo femenino en ALC*. División de Género y Diversidad. Nota Técnica IDB-TN-02235. Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2235-2021.

CAFAGNA, Gianluca.; ARANCO, Natalia.; IBARRARÁN, Pablo.; OLIVERI, María Laura; MEDELLÍN, Nadin.; STAMPINI, Marco, *Envejecer con cuidado: atención a la dependencia en América Latina y el Caribe*, Banco Interamericano de Desarrollo, 2019.

CARRASCO, Cristina, *La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes*, *Revista de Economía Crítica*, 2011, vol. 11, pp. 205-225.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe Inclusión y derechos de las personas mayores Informe de América Latina y el Caribe para el cuarto examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Santiago. LC/CRE.5/3, 2022.

CEPAL/OIT (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización Iberoamericana del Trabajo), *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. La inserción laboral de las personas mayores: necesidades y opciones*, Santiago, LC/TS.2018/39, 2018.

CIAFONE, Amanda, *The Gray Panthers are watching: gray women's media activism in the 1970s*

and 80s, *Feminist Media Studies*, 2019, DOI: 10.1080/14680777.2019.1667400

CISTERNAS, María Soledad, Intersección entre la edad de la vejez y la condición de discapacidad, En Sandra Huenchuan (ed.), *Visión Interdisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores*, México, CEPAL, 2022, pp 43-54.

CHIRINOS MEDINA, Carlos, *Cuando los hombres cuidan... cuando los esposos mayores cuidan. Experiencias de cuidado conyugal en contextos de enfermedad y discapacidad* (Tesis Doctoral). Universitat, Rovira i Virgili Catalunya, 2021.

COLACCE, Maira; CÓRDOBA, Julia; MARROIG, Alejandra y SÁNCHEZ, Guillermo, Medición de la dependencia en Uruguay. Contexto y estimación de la prevalencia, Serie Documentos de Trabajo, 2021, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Universidad de la República, Uruguay.

COMAS-D'ARGEMIR, Dolors, La atención a los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar *Revista de Antropología Social*, 24, 2015, p. 173-196, doi: 10.5209/rev_RASO.

COMAS-D'ARGEMIR, Dolors, Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes, *Psicoperspectivas, individuo y sociedad*, 15,3,2016, p.10-22.

COMAS-D'ARGEMIR, Dolors, El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 2017, p.17-32.

COMAS-D'ARGEMIR, Dolors, ALONSO, Natalia y DEUSDAD, Blanca. "Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne". *Ethnologie Française*, 3, 2018, pp 451-464.

COMISIÓN DE EXPERTOS EN SEGURIDAD SOCIAL, (CESS), Diagnóstico del sistema previsional uruguayo: Informe, Montevideo, 2021. Disponible en: <https://cess.gub.uy/sites/default/files/informes/Informe%20de%20Diagno%CC%81stico%20del%20Sistema%20Previsional%20Uruguayo.pdf>.

CORES, Hugo. Uruguay hacia la dictadura 1968-1973: la ofensiva de la derecha, la resistencia popular y los errores de la izquierda, Montevideo, Banda Oriental, 1999.

CORVALÁN, Javier, "Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad", CIDE. Chile, 1996.

DECRETO 360. *Asignación a jubilados y pensionistas del subsidio cupo-cama*. Poder Ejecutivo, Montevideo, Uruguay, 2004. Disponible en: <https://www.bps.gub.uy/>. Fecha de consulta:

15/agosto/2023.

DE ROSA, Cecilia, Informe de la evaluación cualitativa del programa Asistentes Personales, 2020, Documento de trabajo Nro. 65, División de Evaluación (DINEM). Disponible: [Sistema de Cuidados | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](#).

DEUSDAD, Blanca, COVID-19 y la Crisis de la Residencias de Mayores en España: Edaísmo y Precariedad. *Research on Ageing and Social Policy*, 8(2), 2020, p. 142-168.

DURÁN, María Ángeles, El futuro del cuidado: El envejecimiento de la población y sus consecuencias. *Pasajes: Revista de pensamiento contemporáneo*, 50, 2016, p. 114–127.

ELDER, Glen, Lives and social change, en Walter Heinz (ed.), *Theoretical Advances in Life Course Research. Status Passages and the Life Course*, vol. I, Weinheim: Deutscher Studien Verlag, 1991.

ESTES, Carroll. *The aging enterprise*. San Francisco: Josey Bass, 1979.

ESPINO, Alma, *Economía feminista: enfoques y propuestas*. Montevideo: Serie Documentos de Trabajo, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Udelar, 2010.

ESPINO, Alma, Diferencias salariales por género y su vinculación con la segregación ocupacional y los desajustes por calificación. Montevideo: Serie Documentos de Trabajo DT 20/12, 2012, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Udelar.

ESPINO, Alma y DE LOS SANTOS, Daniela y FERNÁNDEZ RIPA, Mayra. *Género y mercado laboral en Uruguay y la región: secuelas de la pandemia*, CIEDUR, Red de Género y Comercio. 2022.

ESPINO, Alma y SALVADOR, Soledad. El sistema nacional de cuidados: una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo, *Análisis*, 4, CIEDUR, Fundación Friedrich-Ebert-Stiftung, Montevideo, 2013.

ESPINO, Alma; SALVADOR, Soledad y AZAR, Paola, *Desigualdades persistentes: Mercado de trabajo, calificación y género*, Montevideo: PNUD, 2014.

ETXEBERRIA, Xabier, Dignidad y autonomía en la vejez, En: Sandra Huenchuan (ed.), *Visión Interdisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores*, México, CEPAL, 2022. p.57-77

FENNELL, Graham; PHILLIPSON, Chris y EVERS, Helen. *The sociology of old age*. Buckingham: Open University Press, 1988.

FLORES GIMÉNEZ, Fernando, Derechos de las personas mayores y discriminación en las residencias geriátricas durante la pandemia de COVID-19, Teoría y derecho, Revista de pensamiento jurídico, 34, 2023, p. 206-229, doi: <https://doi.org/10.36151/TD.2023.072>

FRANCO, Rolando, “Los paradigmas de la política social en América Latina”. *Revista de la CEPAL*, núm.58, 1996, p.p. 9-22.

FRASER, Nancy, “*El capital y los cuidados*”, *New left review* 100, p.111-133, *Traficantes de sueños*, 2015.

GAKIDOU, Emmanuela, ASHKAN, AFSHIN, AMANUEL Alemu, ABAJOBIR, Kalkidan, HASSEN ABATE, Cristiana; KAJA M. Abbas, FOAD Abd-Allah, et al. “Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the *Global Burden of Disease Study 2016*”. *The Lancet*, Vol. 390, 2017, pp. 78.

GOINHEIX, Sebastián, Integralidad en la implementación de políticas sociales. Análisis de una red interorganizacional en Uruguay, *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 2022, Vol.32,2, p. 135-157, doi:10.5565/rev/redes.951.

GONZÁLVEZ, Herminia, “Los cuidados en la migración internacional”, *Sur, Revista. Internacional de Derechos Humanos*, 13(24), 2016.

GONZÁLVEZ, Herminia, Ser mujer mayor en Santiago de Chile: feminización de los cuidados en la vejez y desigualdades acumuladas. En *Malestar Social y Desigualdades en Chile*, editado por A. Vera, Ediciones UAH, Santiago, 2017, pp.173-194.

GONZÁLVEZ, Herminia, “Género, cuidados y vejez: mujeres “en el medio” del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile”, en *Revista Prisma Social*, 21, 2018.

GUIJARRO Morales, Antonio, *El síndrome de la abuela esclava*. Granada, Grupo Editorial Universitario, 2001.

GILLIGAN, Carol, “In a Different Voice. Psychological Theory and Women’s Development”, Cambridge and London, Harvard University Press, 1992.

HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y BAPTISTA, María del Pilar, *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill, 2015.

HOCHSCHILD, Arlie Russel, *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*, Katz, Buenos Aires, 2008, pp 386.

HUENCHUAN, Sandra, La discriminación por edad de la vejez: definiciones y alcances. En:

Sandra Huenchuan (ed.), *Visión Interdisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores*, México, CEPAL, 2022. p. 25-41.

INMAYORES, *Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015*, Consejo Consultivo del Instituto Nacional del Adulto Mayor, Ministerio de Desarrollo Social, 2012.

INMAYORES, DINEM, *Observatorio Social, Revisión de Indicadores de Vejez y Envejecimiento*. MIDES, Inmayores, (2013), Nuevas políticas de Envejecimiento y Vejez, 2014.

JUNTA NACIONAL DE CUIDADOS, Plan Nacional de Cuidados, 2016-2020, Secretaria Nacional de Cuidados, Ministerio de Desarrollo Social, 2016. Disponible en: [Sistema de Cuidados | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](#). Fecha de consulta: 10/junio/2023.

JUNTA NACIONAL DE CUIDADOS, Rendimos Cuentas, 2015-/2020, Secretaria Nacional de Cuidados, Ministerio de Desarrollo Social, 2020. Disponible en: [Sistema de Cuidados | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](#). Fecha de consulta: 10/junio/2023.

LAHERA. Eugenio, *Introducción a las Políticas Públicas*. Editorial Fondo de Cultura Económica. Serie colección Brevarios, 2002, pp. 305.

LÁZZARO, Ana Inés, Los cuidados como categoría de análisis de lo socioeconómico. Una propuesta teórica de transformación desde la economía feminista, *Methaodos, Revista de ciencias sociales*, 8 (2): 258-270, 2020, <http://dx.doi.org/10.17502/mrcs.v8i2.404>

LEGARRETA IZA, Matxalen. Notas sobre la crisis de cuidados: distribución social, moralización del tiempo y reciprocidad del tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar, *Arbor*, 193 (784): a 381, 2017, doi: [http:// dx.doi.org/10.3989/arbor.2017.784n2004](http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2017.784n2004)

LEY N° 19353. *Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)*. Registro Nacional de Leyes y Decretos. Poder Legislativo, Montevideo, Uruguay. 2015.

Disponible en: <https://www.impo.com.uy>. Fecha de consulta: 15/08/2023.

LEY N° 19529. *Ley de Salud Mental*. Registro Nacional de Leyes y Decretos. Poder Legislativo, Montevideo, Uruguay, 2017. Disponible en: <https://www.impo.com.uy>. Fecha de consulta: 15/08/2023.

MARTÍNEZ FRANZONI, Juliana, "Regímenes de bienestar en América Latina: consideraciones generales e itinerarios regionales", *Revista centroamericana de ciencias sociales*, vol. 2, N° 2, San José, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), 2005.

MARTÍNEZ FRANZONI, Juliana, *Regímenes de Bienestar en América Latina*, Fundación Carolina; Madrid, España, 2007.

MARTÍNEZ FRANZONI, Juliana. *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familias*. Instituto de Investigaciones Sociales, Editorial Universidad de Costa Rica, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio; San José, Costa Rica, 2008.

MARTÍNEZ FRANZONI, Juliana. “Los cuidados antes y durante la pandemia en América Latina. ¿Una emergencia con oportunidad?” en Pautassi, Laura y Marco Navarro, Flavia (Coords.). *Feminismos, cuidados e institucionalidad. Homenaje a Nieves Rico*, Fundación Medife Edita, 2021, pp. 123-154.

MARTÍNEZ FRANZONI, Juliana y VOOREND, Koen, “Desigualdades de género en los regímenes de bienestar latinoamericanos: mercado, política social y organización familiar de los cuidados” en *Las fronteras del cuidado: agenda, derechos e infraestructura*. Laura PAUTASSI y Carla CIBECCHI (eds.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos, 2013 pp. 59- 98.

MATUS-LÓPEZ, Mauricio y TERRA, Francisco, *The Long-Term Care System in Uruguay*, Social Policy Country Briefs, 6, Ed. by Johanna Fischer Bremen: CRC 1342, 2021.

MYLES, John. *Old age in the welfare state: The Political Economy of Public Pensions*, Little Brown (Series on Gerontology) Boston, 1984, pp. 121.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: OIT; 2018. Disponible en: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang-es/index.htm.

OKUMURA, Masato, STAMPINI, Marco, BUENADICHA, César, CASTILLO, Ana, VIVANCO, Fermina, SANCHEZ, Mario, IBARRARÁN, P y CASTILLO, Paula, *La economía plateada en América Latina y el Caribe: El envejecimiento como oportunidad para la innovación, el emprendimiento y la inclusión*. Banco Interamericano de Desarrollo, 2020, pp.40.

OMS (Organización Mundial de la Salud). *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*, 69ª Asamblea Mundial de la Salud, 2016.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO, *La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: OPS/BID, 2023, doi.org/10.37774/9789275326879.

OSORIO-CABRERA, Daniela; VERAS IGLESIA, Gabriela; TOMMASINO, Natania; ANDRADE, Adriana y RIEIRO, Anabel. Los cuidados en la economía social y solidaria en Uruguay: aportes feministas para su problematización, *De Prácticas y discursos. Cuadernos de ciencias sociales*, 8 (12): 237-263, 2019, Disponible en:

<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/dpd/article/view/4036>. Fecha de consulta: 22/junio/2023.

PALMA, Andrea; PERROTTA, Valentina y ROVIRA, Adriana, Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y políticas públicas, Sistema de Información Sobre Vejez y Envejecimiento (SIVE), 2015.

PÉREZ DE SIERRA, Isabel. Regulación de los cuidados de larga duración para personas mayores en Uruguay, *Revista Sudamérica* ISSN 2314-1174, N° 14, 2021, pp. 69-94.

PÉREZ ORTIZ, Lourdes, *Las abuelas como recursos de conciliación entre la vida familiar y laboral. Presente y futuro*. Madrid, Instituto de la Mujer, 2007.

PHILLIPSON, Chris, *Capitalism and the construction of old age*, London: MacMillan Press, 1982.

PHILLIPSON, Chris, The 'elected' and the 'excluded': Sociological perspectives on the experience of place and community in old age. *Ageing and Society*, 27, 2007, p. 321–342, doi: 10.1017/S0144686X06005629

PICASSO, Florencia, "Políticas y programas dirigidos a las familias en situación de vulnerabilidad en Chile y Uruguay", en *Análisis y Perspectivas*, 18, 2018.

PICASSO, Florencia y ANDRADE, Carlos, "Desafíos para las políticas e intervenciones sociales en el contexto sudamericano: Reflexiones en materia de relación pública-privada y encuentro entre implementadores/as y sujetos de intervención", en *Revista de ciencias sociales*, 28(42), 2019.

PICASSO, Florencia y PERROTTA, Valentina. "Experiencias de cuidado hacia las personas mayores en Uruguay: desafíos, tensiones, hibridaciones y articulaciones de la participación de las organizaciones sociales", en: Elaine AOSTA y Sergio ANGEL, *Cuidados y Agencia de la Sociedad Civil en Cuba aprendizajes internacionales, experiencias locales y desafíos éticos*, Bogotá, Universidad Sergio Arboleda, 2023, pp 89-107.

POWELL, Jasón; ESTES, Carroll; PORTACOLONE, Elena, *Maggie Kuhn: teórica social de la gerontología radical*. *Revista Internacional de Sociología y Política Social*, 29(1/2), 2009, p. 15–26. doi:10.1108/01443330910934682

PRINCE, Martin; BRODATY, Henry; UWAKWE, Richard; ACOSTA, Daisy; FERRI, Cleusa; GUERRA, Mariella, et al. Strain and its correlates among carers of people with dementia in low-income and middle-income countries. A 10/66 Dementia Research Group population-based survey. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2012; 27(7):670-682, doi.org/10.1002/gps.2727.

RAMÍREZ-PEREIRA, Mirliana; AGUILERA-MORALES, Roselyn; SALAMANCA FERRADA, Carla;

SALGADO CUERVO, Catalina; SAN MARTÍN SILVA, Constanza y SEGURA DÍAZ, Claudia, Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, Vol. 7, nº 2, 2018, doi: 10.22235/ech.v7i2.1653.

ROVIRA, Adriana, *La construcción de categorías subjetivas en el proceso de definición de una política pública sobre cuidados en Uruguay* (Tesis de maestría). Universidad de la República, Uruguay, 2015.

RUSSELL, Richard, *En la enfermedad y en la salud: Un estudio cualitativo de hombres mayores que cuidan a esposas con demencia*, 15(4), 2001, p. 351–367. doi:10.1016/s0890-4065(01)00028-7.

SALVADOR, Soledad, «La valorización económica del trabajo no remunerado». En AGUIRRE, R, (ed.), *Las bases invisibles del bienestar social*. Montevideo: Unifem. 2009.

SALVADOR, Soledad, *Hacia un sistema nacional de cuidados en el Uruguay*. En RICO, N, (coord.), *El desafío de un sistema nacional de cuidados en Uruguay*, Serie Seminarios y Talleres, 66, 2014, Santiago de Chile: Organización de las Naciones Unidas.

SALVADOR, Soledad, *La valorización económica del trabajo no remunerado*. En BATTHYÁNY, K, (ed.), *Los tiempos del bienestar social*, Montevideo: INMUJERES-MIDES, 2015.

SOUZA, Celina. “Políticas públicas: uma revisão da literatura”. *Revista Sociologias*, Porto Alegre, 8, nº 16, 2006, p. 20-45.

SPIJKER, Jeroen y ZUERAS, Pilar, *El cuidado a los mayores en un contexto de envejecimiento y cambio social, político y económico*, *Panorama Social*, 23, primer semestre, 2016, p. 106-124. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/305656643>. Fecha de consulta: 20/agostos/2023.

THEVENET, Nicolás, *Cuidados en personas adultas mayores. Análisis descriptivo de los datos del censo 2011*, Montevideo, Ministerio de Desarrollo Social, 2013.

Disponible en línea: http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23306/1/13.05_-_snc_informe_censo_-_adultos_mayores.pdf 30, January, 2021

THOMSON, David. (1989). “The welfare state and generation conflict: winners and losers”. En: Johnson, P.; Conrad, D. y Thomson, D. (eds.). *Workers versus pensioners: intergenerational justice in an ageing world*. Manchester University Press, 1989, pp. 33-51.

TOWNSEND, Peter. *La dependencia estructurada de las personas mayores: una creación de política social en el siglo XX*. *Envejecimiento y Sociedad*, 1981, 1(1), pp. 5-28.

doi:10.1017/S0144686X81000020

TORRES SANTANA, Ailynn. *Los cuidados. Del centro de la vida al centro de la política* (tomos I-III). Fundación Friedrich Ebert, 2021.

TORRES, Lonayl, *Crisis del cuidado y su relación con la mortalidad en personas mayores a causa de la pandemia por COVID-19*. Universidad Simpson Bolívar, 2021. Disponible en: Crisis_Cuidado_Relación_Mortalidad_Personas_Mayores_Resumen.pdf (unisimon.edu.co)
Fecha de consulta: 13/junio/2023.

TRIADO, Carmen y VILLAR, Feliciano, “El rol del abuelo: Cómo perciben los abuelos las relaciones con sus nietos”. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 35(S2), 2000, pp. 30-36.

TRIADO, Carmen, VILLAR, Feliciano, SOLE, Carmen, OSUNA, María José. y PINAZO, Sacramento, “The Meaning of grandparenthood: Do adolescent grandchildren perceive the relationship and role in the same way as their grandparents do?” *Journal of Intergenerational Relationships*, 3(2), 2005, pp. 101-120.

TRONTO, Joan, *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Nueva York: Routledge, 1993

TRONTO, Joan, *Caring democracy: Markets, equality and justice*. Nueva York: NYU Press, 2013.

TWIGG, Julia, *Clothing, age and the body: a critical review*. *Ageing & Society*, 27, 2007, p. 285–305, doi: 10.1017/S0144686X06005794.

UNIÓN EUROPEA, *Declaración de Beijing. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*, 17 Octubre 1995, Disponible en: <https://www.refworld.org.es/docid/5d7fbf49a.html>.
Fecha de consulta: 22/julio/2023.

WALKER, Alan. *La creación social de la pobreza y la dependencia en la vejez*. *Revista de Política Social*, 1980, 9(1), 49–75. doi:10.1017/s0047279400009545.

WHITE RILEY, Matilda (ed.), *Social Structure and Human Lives. Social Change and the Life Course*, vol. 1, Newbury Park (CA): asa/ Sage Publications, 1988.

ZIBECCHI, Carla, “Mujeres cuidadoras en contextos de pobreza. El caso de los programas de Transferencias Condicionadas en Argentina”, *Estudios Feministas*, Florianópolis, 22(1), 2014, pp. 91-113.