

Arreglos de convivencia en la vejez en Uruguay: perfiles específicos para una política de cuidados

Lucía MONTEIRO y Mariana PAREDES

Universidad de la República, Uruguay

Resumen

Este artículo se propone analizar los arreglos de convivencia en la vejez en Uruguay y las implicaciones que presentan para el diseño e implementación de políticas de cuidado. Uruguay es uno de los países más envejecidos de la región y su configuración de arreglos familiares en la vejez presenta especificidades en relación a Latinoamérica dado que predominan los arreglos unipersonales y nucleares sin hijos. Los procesos de feminización y de envejecimiento convierten a las mujeres de edades muy avanzadas en población vulnerable. Paralelamente se está implementando en Uruguay un sistema de cuidados. Este artículo busca responder las siguientes preguntas ¿Qué implica para el sistema de cuidados pensar en clave de arreglos de convivencia? ¿En base a qué características un hogar integrado por adultos mayores se convierte en vulnerable?

Palabras clave: Envejecimiento, género, política de cuidados.

Abstract

Family arrangements during elderliness in Uruguay: specific profiles for the social protection system

This article aims to analyze family arrangements during elderliness in Uruguay as well as their implications for the design and implementation of public policies. Uruguay is an interesting case for two reasons. First, it is one of the eldest countries in the region. Second, family arrangements during elderliness are different from those in the region, predominating single households and nuclear households without kids. Moreover, elderly women are becoming particularly vulnerable due to the feminization of elderliness and the process of aging. In the context of the implementation of a new social protection system in Uruguay, which partly focuses on vulnerable and dependent elderly, this paper sheds light on two different questions. How could family arrangements contribute to the social protection system's design? Which aspects promote vulnerability among elderly's households?

Key words: Elderliness, gender, care policy.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo busca establecer las implicancias que tienen los arreglos de convivencia en la vejez y la relevancia que adquieren los mismos en la implementación de un sistema de cuidados. Uruguay está atravesando un proceso de construcción colectiva de su primer sistema de cuidados a nivel nacional y adición, como característica particular, una distribución de los arreglos de convivencia de la población adulta mayor diferente al contexto latinoamericano dado que la mitad de las personas mayores viven solas o con parejas de su mismo grupo étnico.

Uruguay es uno de los países más envejecidos de la región en el cual una de cada cinco personas supera los 60 años. Esta característica, junto con la implementación de un sistema de cuidados en proceso, lo convierte en un caso a seguir para evaluar la conexión existente entre los arreglos de convivencia, las situaciones de dependencia y vulnerabilidad en la vejez, y la implementación de una política de cuidados que contemple estas situaciones.

En ese sentido, se busca responder a las preguntas de: ¿porqué es relevante la variable arreglos de convivencia en la vejez en la implementación de un sistema de cuidados? ¿Qué implica para el sistema de cuidados pensar en clave de arreglos de convivencia?

Para responder a estas preguntas, en primer lugar se realizará una caracterización de los arreglos de convivencia de los adultos mayores en Uruguay a partir de las fuentes de datos disponibles. En segundo lugar se describirá el sistema de cuidados que se está implementando a nivel nacional, en tercer lugar se intentará avanzar en una conceptualización de la vulnerabilidad en la vejez y por último se tratarán de establecer las conexiones entre sistema de cuidados y arreglos de convivencia con el fin de responder a las preguntas planteadas.

FUENTES Y MÉTODOS

Se trabajará para el análisis con fuentes de datos secundarias. En particular con base en el procesamiento de Encuestas Continuas de Hogares (ECH) en las que se relevan las modalidades de convivencia de los adultos mayores en áreas urbanas y algunos datos del último Censo de Población realizado en el año 2011 en Uruguay. Los datos utilizados desde las ECH

son: evolución de tipo de hogar en la transición a la vejez (50 o más años), para varones y mujeres y por quintiles de ingresos. Los datos del Censo 2011 son los referidos a tipo de hogar para personas de 65 o más años, datos de discapacidad permanente y cartografía censal.

Los arreglos de convivencia en la vejez

América Latina ha sido testigo de ciertos cambios en la estructura familiar vinculados a la transición demográfica. La transición demográfica consolida el envejecimiento de la población, proceso que se ve sostenido en el tiempo y cuyas proyecciones son de aumento para los próximos años. La segunda transición demográfica vinculada a la fecundidad, la nupcialidad y la divorcialidad encuentra su expresión en los indicadores sociales de estos fenómenos: los casamientos son pospuestos en el calendario, la cohabitación y los hijos e hijas fuera del matrimonio comienzan a desarrollarse cada vez más. En este marco comienzan a estudiarse las preferencias de género y las valoraciones en torno a la maternidad, la paternidad, la situación conyugal, etc. (Lesthaeghe y Van de Kaa, 1986; Cabella, 2006, 2007; Varela, 2008).

Todos estos cambios generan desafíos importantes en la planificación de arreglos de convivencia en las distintas etapas del ciclo de vida, particularmente en la vejez objeto de estudio de este artículo. La primera transición demográfica supone efectos directos en el envejecimiento de la población y la presencia cada vez mayor de adultos mayores en arreglos de convivencia; la segunda transición demográfica afecta los arreglos de convivencia multigeneracionales.

Los principales cambios experimentados en América Latina, en los arreglos de convivencia en la vejez, han sido el descenso de hogares nucleares —vinculado al aumento de hogares uniparentales con jefatura femenina— y el aumento en los hogares no familiares y los hogares unipersonales (Arriagada, 2008). Todas estas transformaciones han tenido impacto en los tipos de arreglos familiares y no familiares en que las personas viven.

Ciertos factores revelados por diferentes estudios en América Latina arrojan pistas sobre cuáles son los criterios que inciden en la conformación de dichos arreglos. Algunas de esas variables tienen que ver con acumulación en la vida: como la educación y el empleo en términos de adquisición de seguridad social.

Estas variables correlacionan con la posibilidad de una persona mayor de vivir solo o en otro tipo de arreglo (Hackert y Guzmán, 2004; Rodríguez, 2005, CEPAL, 2008). Algunos estudios señalan que el nivel educa-

tivo y la condición de empleado/as son dos de los factores que favorecen los hogares unipersonales o biparentales. La edad, por otro lado, tiene un comportamiento pendular en la constitución de los hogares, al inicio de la vejez y mientras que se aumenta en edad hay mayor probabilidad de vivir solo. Este fenómeno se da hasta los 75 años dónde comienza una vuelta de los adultos a otros arreglos probablemente vinculado a situaciones de dependencia (Hackert y Guzmán, 2004; Rodríguez, 2005).

En términos de perfiles de arreglos de convivencia por género, los estudios señalan que los hombres recomponen pareja en mayor medida que las mujeres que generalmente viven solas o con otros familiares (Hackert y Guzmán, 2004). Los estudios realizados sobre quintiles de ingreso como variable condicionante de los arreglos de convivencia señalan que existen países en los que los más ricos viven solos y el resto de los adultos mayores de menores ingresos desarrollan otros arreglos de convivencia. Mientras que en otros países es en los quintiles de ingresos altos dónde se dan los hogares intergeneracionales y quienes viven solos son quienes tienen menores ingresos (Hackert y Guzmán, 2004).

En el caso de Uruguay, las principales tendencias en relación a los arreglos de convivencia en la vejez son las siguientes:

- A medida que aumenta la edad (en la vejez) las personas pasan a vivir en hogares unipersonales dejando los hogares nucleares.
- Dicho proceso se da de forma diferente entre hombres y mujeres, las mujeres duplican a los hombres en los hogares unipersonales.
- Los hogares nucleares descienden para las mujeres en mayor medida que para los hombres.
- Se constata mayor presencia de mujeres en hogares extendidos.

Como podemos observar, a partir del Cuadro 1 la tendencia más marcada en los arreglos familiares de personas mayores se refiere al aumento de los hogares unipersonales que alcanzan, de acuerdo con el último censo, a casi un tercio de las personas mayores. Estos hogares, junto con la modalidad de hogar nuclear integrado solo por la pareja, constituye la modalidad de convivencia de 56 por ciento de las personas mayores habiendo registrado una tendencia de incremento constante a lo largo de tres décadas. En relación con otras modalidades de hogar nuclear, cerca de diez por ciento vive con su pareja e hijos y ocho por ciento configura un hogar monoparental.

Cuadro 1. Personas mayores de 60 años por tipo de hogar en el que viven.
Uruguay 1975 a 2011

Tipo de hogar	1975	1985	1996	2011
Unipersonal	18.5	20.8	24.2	32.6
Nuclear (Pareja)	18.8	20.4	20.7	23.2
Nuclear (Pareja con hijos)	11.9	11.3	10.7	9.9
Nuclear (Monoparental)	6.6	6.5	7.2	7.7
Extendido	35.4	34.5	32.0	23.6
Compuesto	8.8	6.5	5.2	2.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en datos censales. Observatorio de Envejecimiento y Vejez. Núcleo Interdisciplinario de Estudios de Vejez y Envejecimiento.

Paralelamente la modalidad de hogar extendido en el que las personas mayores viven con otros parientes ha registrado un notorio descenso de 35 a 24 por ciento; igual tendencia han seguido los hogares compuestos que alcanzan actualmente sólo a tres por ciento de los hogares.

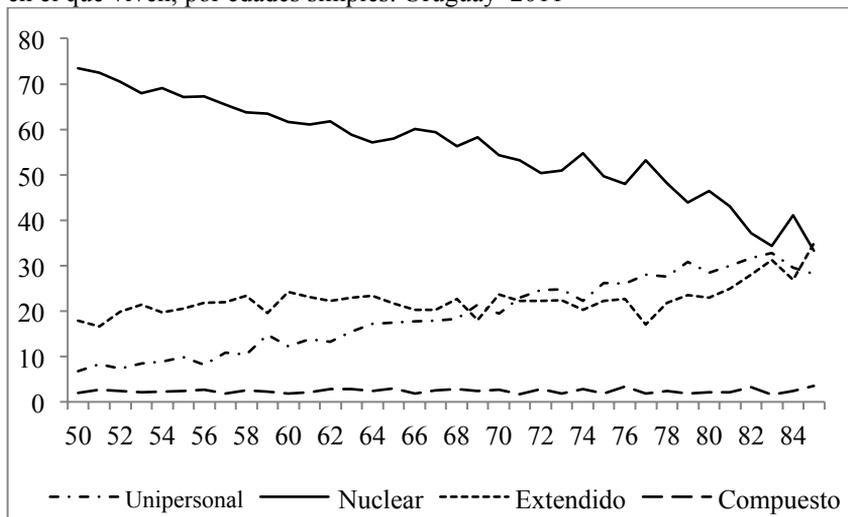
Esta misma distribución de corte transversal se puede observar a partir de las ECH para los grupos de edades simples de adultos mayores permitiendo captar la evolución de los arreglos a través de las distintas etapas de ciclo de vida en la vejez. Si se observa en qué tipo de arreglos viven las personas mayores de 50 años y su evolución, se constatan las tendencias descritas en el comienzo del apartado para el caso uruguayo: un descenso de los hogares nucleares acompañado del aumento de los hogares unipersonales y extendidos (Gráfica 1).

Las distintas dinámicas de género asociadas a estructuras demográficas poblacionales inciden en los arreglos de convivencia. En el caso uruguayo ha quedado demostrada la diferencia de configuración que se ha dado en los hogares en relación con la jefatura femenina en las última décadas, no sólo para la vejez sino para todos los grupos de edades (Nathan y Paredes, 2012).

Sin embargo en la vejez las diferencias de integración de los hogares se acentúan entre hombres y mujeres en particular en relación con los hogares unipersonales. Varias son las hipótesis de la literatura que arrojan luz sobre este fenómeno. En primer lugar la mortalidad diferencial favorable a las mujeres en las últimas etapas de la vida, combinado con la viudez y una tendencia de los varones de volver a constituir pareja (Paredes *et al.*, 2010; Rodríguez y Rossel, 2009) estarían generando estas diferencias en los arreglos familiares. La contracara de estos fenómenos es la mayor pre-

sencia de hogares masculinos con pareja en la misma etapa de la vida. La literatura señala también la diferencia de edad entre los cónyuges, siendo los hombres más viejos que las mujeres con quienes forman su pareja en recomposición. Enseguida se presentan dos gráficas que ilustran estas características (Gráfica 2 y Gráfica 3).

Gráfica 1. Distribución de la población mayor de 50 años según tipo de hogar en el que viven, por edades simples. Uruguay 2011



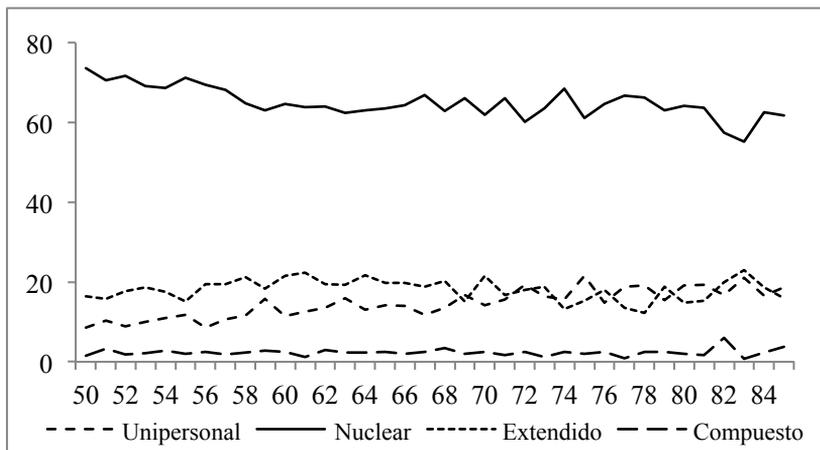
Fuente: elaboración propia a partir de las ECH 2011.

En relación a la distribución de los adultos mayores según personas con las que viven, también se pueden ver diferencias entre el comportamiento de hombres y mujeres. En el caso de los hombres se reitera la tendencia de “vive en pareja” con mayor presencia en las mujeres que predominan en hogares unipersonales “vive sola” y cuya condición de “vive en pareja” disminuye con la edad.

A las diferencias por género en la configuración de arreglos familiares podemos incorporar además las diferencias según la condición económica. Para ello con base en las ECH utilizaremos la segmentación por quintiles de ingreso a través de lo cual podemos observar por edades simples el cambio de configuración en los dos estratos socioeconómicos extremos: el de ingresos más altos y el de ingresos más bajos.¹

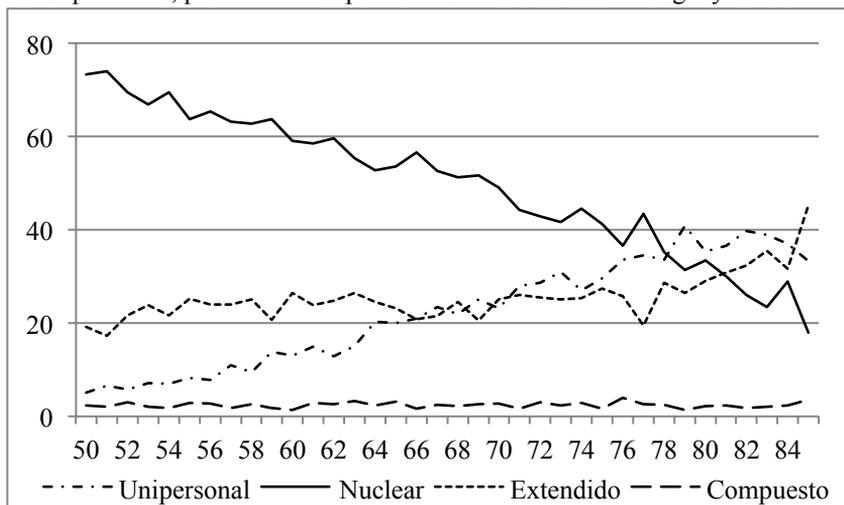
¹ Los quintiles de ingresos se utilizan como medida de estratificación del ingreso, se conforman cinco grupos de ingreso de acuerdo a la proximidad del monto del ingreso. En el quintil 5 se encuentran 20 por ciento de los hogares o personas que perciben mayores ingresos y en el quintil 1 se encuentran quienes reciben o aquellos hogares que reciben 20 por ciento más bajo de los ingresos.

Gráfica 2. Distribución de la población mayor de 50 años según tipo de hogar en el que viven, por edades simples. Población masculina. Uruguay 2011



Fuente: elaboración propia a partir de las ECH 2011.

Gráfica 3. Distribución de la población mayor de 50 años según tipo de hogar en el que viven, por edades simples. Población femenina. Uruguay 2011



Fuente: INE, Censo 2011.

Las personas de menores ingresos viven en mayor medida con sus hijos que aquellas que están en mejor posición económica. Los hombres de quintil más bajo tienden a vivir más con sus hijos a medida que aumenta la edad, mientras que en las mujeres sucede a la inversa. Aparecen los hogares extendidos como una posible estrategia de convivencia ante dificultades económicas (Rodríguez y Rossel, 2009; Brunet y Nathan, 2012). Estudios recientes, constatan que existe un grupo vulnerable en la vejez vinculado al nivel socioeconómico y son generalmente mujeres que no han tenido inserción laboral y han vivido más que sus parejas (Rodríguez y Rossel, 2009).

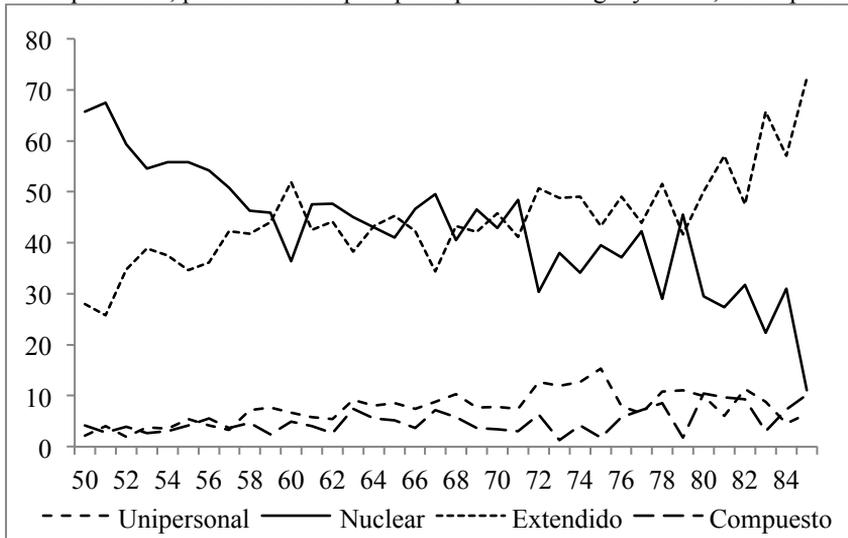
Las gráficas 4 y 5 muestran las diferentes composiciones de arreglos de convivencia para personas con los ingresos más bajos (quintil 1) y quienes tienen los ingresos más altos (quintil 5).

Las diferencias en los arreglos de convivencia en la vejez son claramente marcadas según perfiles de género y socioeconómicos. En tanto en las mujeres la modalidad de hogar unipersonal es mucho más frecuente, los varones mantienen la modalidad de convivencia en hogares nucleares teniendo mayor posibilidad de redes de apoyo al interior del propio hogar que la población femenina. Esto ocurre en mayor medida en los quintiles de mayores ingresos dado que es posible —para el adulto mayor— mantener un hogar propio. En el quintil de menores ingresos es mucho más frecuente la modalidad de hogar extendido que va cobrando importancia a medida que aumenta la edad de los viejos.

Esta primera caracterización de los arreglos de convivencia en la vejez involucra varios aspectos a ser tenidos en cuenta en la implementación de un sistema de cuidados:

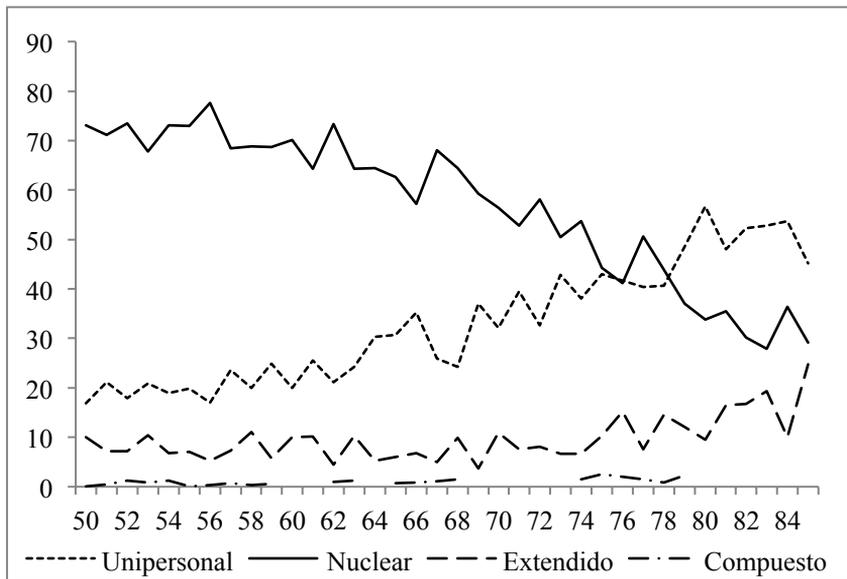
1. Existen muchos hogares en los que los viejos y viejas viven solos o con sus parejas de la misma edad o similar.
2. Hay grandes diferencias de género en lo que refiere a esta caracterización, en particular las mujeres están más solas que los hombres y también conforman en gran medida el sector más vulnerable en la vejez.
3. Los arreglos pueden ser estrategias de supervivencia a nivel económico dónde aumenta la formación de hogares extendidos y multigeneracionales.

Gráfica 4. Distribución de la población mayor de 50 años según tipo de hogar en el que viven, por edades simples para quintil 5. Uruguay 2011, Total país



Fuente: INE, Censo 2011.

Gráfica 5. Distribución de la población mayor de 50 años según tipo de hogar en el que viven, por edades simples para quintil 1. Uruguay 2011



Fuente: INE, Censo 2011.

En función de esta configuración podemos plantear varios desafíos para las políticas públicas en la detección en la vejez de situaciones de dependencia y necesidades de cuidados de los adultos mayores en el marco de la instalación de un sistema de cuidados en Uruguay. En el próximo apartado nos detendremos en las características de implantación de este sistema.

El rol de las políticas: sistema de cuidados, familia y dependencia

Las composiciones familiares que se registran hoy en Uruguay, están afectadas por la arquitectura de políticas desplegadas y la concepción de familia inherente a esas políticas. Hasta finales de la década de 1980, las políticas públicas del Estado de bienestar estaban dirigidas a un tipo de familia “nuclear-clásica” funcional a la realidad económica de los países con jefes de hogar masculinos en su calidad de *breadwinner* en el hogar. El empleo era el vínculo con la seguridad social, empleo generalmente masculino que generaba derechos inmediatos. Las mujeres tenían esos derechos como extensión de sus miembros del hogar masculino. La universalidad quedaba supeditada en muchos casos para la mujer en su condición de estado civil. Con la incorporación masiva de la mujer al mercado de trabajo y las reformas de los ‘90 las políticas tienen un anclaje individualista, las personas son quienes adquieren sus derechos y tiene una vida laboral vinculada a los mismos (Hackert y Guzmán, 2004 citan a Sunkel y Pautassi, 2001).

Las cohortes de personas mayores que estamos observando hoy corresponden a viejos y viejas, hijos e hijas del bienestar uruguayo concebido desde la familia nuclear y sus implicaciones. Constituyen las últimas generaciones que accedieron a cobertura estatal y bienestar social entendido de esa manera; por otro lado con la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, si bien existe precariedad e informalismo, se han generado lazos con la seguridad social. En ese sentido, la situación en la vejez para generaciones futuras es una interrogante porque su trayectoria acumula otro tipo de vulnerabilidades existentes en las generaciones más jóvenes; el análisis desde la perspectiva de género también es fundamental para poder observar los cambios producidos y sus impactos. Asimismo en torno a estos arreglos de convivencia en la vejez se estructuran arreglos de convivencia de otras generaciones.

La discusión sobre la relevancia de las políticas en la vida privada de los hogares encuentra dos argumentos significativos. En primer lugar la familia es por excelencia el principal proveedor de cuidados. Los arreglos de convivencia reflejan en buena medida esas realidades de cuidado familiar que se acentúa en aquellos hogares de menores ingresos ante la imposi-

bilidad de comprar servicios de cuidados en el mercado. Por otro lado la división del trabajo de mujeres y varones dentro del hogar refleja la carga de las mujeres en la provisión de cuidados en el mismo.

La denominada “crisis del cuidado” surge en un momento de reorganización del trabajo remunerado y el trabajo doméstico, y en un contexto de aumento de demanda y disminución de oferta. El primero es provocado por el incremento de las tasas de dependencia en las que empieza a incidir significativamente el aumento de personas mayores en la población. Al mismo tiempo la disminución de la oferta se produce por la incorporación de las mujeres al mercado laboral y el mantenimiento de la división sexual del trabajo tradicional en el ámbito doméstico (CEPAL, 2010; Aguirre y Ferrari, 2014).

El incremento en las tasas de dependencia pone punto final al denominado bono demográfico durante el cual se produce una caída en las tasas de dependencia básicamente provocado por un incremento de la población económicamente activa que deviene de las altas tasas de fecundidad del pasado. Como señala la CEPAL:

La combinación de factores del periodo 1990-2002 y del periodo 2002-2008 favoreció la disminución de la pobreza. Sin embargo, el bono demográfico que operara con fuerza en el primer periodo, y marginalmente en el segundo, se encuentra en muchos países entrando en la asíntota de la curva después de haber pasado por la pendiente aguda de reducción de la tasa de dependencia. Si bien el bono demográfico se extiende por un periodo más prolongado que el marcado por la caída de la relación de dependencia (persiste hasta que esta relación empieza a crecer nuevamente debido al envejecimiento de la población), el rédito fácil del bono en el empleo y por efecto de menores números de dependientes por ocupado es mucho más claro y marcado cuando la relación de dependencia cae empujada por el descenso de la fecundidad (CEPAL, 2010: 49).

La emergencia del concepto de cuidado y las políticas de cuidado en la agenda social surgen en este contexto de creciente dependencia y a la vez en el marco de una discusión más amplia sobre la reconceptualización del Estado de Bienestar y los nuevos planteos feministas que ubican al cuidado como un derecho social, y a la familia como fuente de protección social al mismo nivel que el Estado y el mercado (Aguirre y Ferrari, 2014).

Por ende las reconfiguraciones familiares a la luz de los cambios demográficos así como el papel de las personas mayores en tanto sujetos de derecho requiere revisar la arquitectura de políticas a la luz de las características de estos arreglos familiares como una oportunidad para pensar nuevas políticas que generen impacto y reduzcan desigualdades.

Uruguay tiene una tradición de expansión de políticas públicas en las primeras décadas del siglo XX que se caracterizan en el ámbito de la vejez por una fragmentación y sectorialización histórica. Las políticas públicas han estado fraccionadas en torno a la vejez, y cada sector ha incorporado políticas parciales: el Instituto de Seguridad Social para el área de Seguridad Económica, el Ministerio de Salud Pública para el área de Salud, los gobiernos departamentales en algunos aspectos de política local. En el año 2012 se creó en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social el Instituto del Adulto Mayor (INAM-INMAYORES) con el fin, entre otros, de nuclear políticas hacia esta población desde una perspectiva articulada e integral. A su vez, desde el año 2008, se ha instalado el debate sobre la creación de un sistema de cuidados desde la órbita del Estado y la Sociedad Civil uno de cuyos objetivos es la población adulta mayor. En el año 2011 se desarrollaron varias instancias de diálogo con los distintos actores políticos, académicos de la sociedad civil para la implementación de este sistema (www.sistemadecuidados.gub.uy). Con la asunción del nuevo gobierno se asignaron recursos específicos y se está empezando a implementar el sistema de cuidados.

En el contexto uruguayo, y teniendo en cuenta las políticas sociales para la implantación del sistema, el cuidado se ha definido institucionalmente como:

una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas dependientes. Dicha dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas. Los cuidados son un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social. Sin personas que brinden cuidados unas a otras no sería posible la reproducción social y el desarrollo pleno de las capacidades individuales (www.sistemadecuidados.gub.uy).

En Uruguay el sistema de cuidados ha definido tres poblaciones prioritarias: i) niños y niñas de 0 a 3 años, ii) personas con discapacidad dependientes, iii) adultos mayores dependientes. Considerando el criterio de universalidad, el sistema debería de llegar en última instancia a todas las personas que pertenecen a estas poblaciones. Sin embargo, se estudiarán criterios para los primeros pasos del sistema que focalizarán los esfuerzos en la población más vulnerable (www.sistemadecuidados.gub.uy).

Los principales criterios de focalización utilizados en la discusión del sistema de cuidados en Uruguay son: la situación de dependencia y la situación de vulnerabilidad social. Varios sistemas utilizan una combinación de ambos criterios. La situación de dependencia está definida por una serie

de criterios vinculados a la salud mientras que la situación de vulnerabilidad social encuentra sentido en diversas expresiones: para la mayoría de los sistemas de cuidados el criterio es el ingreso del hogar y las redes de apoyo familiar de la persona. En efecto, según los modelos que existen en el mundo los sistemas de cuidados se pueden subdividir de acuerdo con el Cuadro 2.

En los países europeos donde se han desarrollado diversos sistemas de seguridad social se han seguido distintos lineamientos, siendo los países nórdicos los que han adoptado el primer modelo, los países centroeuropeos el segundo, y los países mediterráneos el tercero. El último modelo corresponde a los países anglosajones, básicamente Estados Unidos y Gran Bretaña (IMSERSO 2005, y Papadópulos y Falkin, 2011).

En el caso uruguayo, si bien se aspira a la generación de un modelo de protección universal, de momento la prioridad está focalizada en las poblaciones más vulnerables. Sin embargo debe advertirse el cambio de modelo al que se asiste:

El Estado es responsable por garantizar la calidad de los servicios de cuidado disponibles, tanto privados como públicos. Asimismo, debería hacerse cargo del apoyo de las familias en las tareas de cuidado, dado que nada asegura que los cuidados familiares sean siempre de buena calidad. Una sociedad que se propone garantizar el bienestar de sus integrantes más vulnerables, garantizando a la vez la igualdad de derechos de todas las personas, no puede obviar la situación instalada en torno al cuidado. Se propone entonces la socialización de la provisión y los costos de los cuidados, tanto monetarios como no monetarios. La transformación es de tal envergadura que podemos hablar de un nuevo pacto social: del modelo familista a un modelo de corresponsabilidad social (Sistema de cuidados, 2012: 13).

En particular en el caso de los adultos mayores los esfuerzos están centralizados en la detección de situaciones de dependencia y vulnerabilidad. En este contexto, el análisis de los arreglos familiares de los adultos mayores constituye un insumo necesario para las políticas públicas, en la medida en que permite acotar las especificidades del apoyo potencial de la población de edad avanzada en el marco del inicio de la implementación del sistema. También en el marco de estas políticas es importante detectar en dónde la población de personas mayores adquiere más niveles de vulnerabilidad a través del análisis de los arreglos de convivencia.

Cuadro 2. Modelos de cuidado

Modelo no contributivo	Protección universal	El Estado se responsabiliza de todas las situaciones de dependencia independientemente de la situación económica. Los servicios de cuidado son derechos de ciudadanía	Prestaciones descentralizadas gestionadas municipalmente
Modelo corporativo	Protección a través del sistema de seguridad social	Prestaciones con origen en las cotizaciones. Se sitúan en el ámbito de la seguridad social como las prestaciones de empleo	Prestaciones centralizadas y servicios descentralizados
Modelo asistencial	Protección asistencial	El acceso se da cuando la persona mayor no tiene familia y/o tiene bajos recursos económicos. Prestación limitada	Poco desarrollo del Estado de bienestar. Las familias se responsabilizan del bienestar de sus miembros
Modelo liberal	Iniciativa individual modelo de mercado	Los ciudadanos compran servicios sociales en el mercado	

Fuente: IMSERSO 2005; Papadópulos y Falkin, 2011, Varios autores s/f.

Aproximación al concepto de vulnerabilidad desde la perspectiva de los arreglos de convivencia

Si bien el grupo de personas de 65 o más años registra los niveles más bajos de pobreza y ha sido beneficiario de políticas importantes de incremento de jubilaciones y pensiones, existe una realidad heterogénea en este tramo etario que esconde diversas rutas de acumulación de vulnerabilidades. En el marco de esa heterogeneidad se pueden identificar situaciones de vulnerabilidad específicas vinculadas a los arreglos de convivencia, el género y el nivel de los ingresos así como también en aspectos de segregación residencial y la necesidad de cuidados.

Varios son los trabajos que exploran estas relaciones de variables y establecen diferentes grupos en el mapa de la vejez. (Brunet y Nathan, 2012; Rodríguez y Rossell, 2009). Los autores coinciden en que se pueden identificar comportamientos en relación a los arreglos de convivencia diferentes, es decir la conformación de los hogares se establece de forma muy distinta para varones y mujeres, y para diferentes niveles de ingreso. La variable género adquiere relevancia desde la literatura sustentada en las

diferencias de acumulación a lo largo de la vida para varones y mujeres. Como señalamos en el apartado anterior la forma de los arreglos de convivencia es diferente desde la perspectiva de género.

En diversos estudios (Rodríguez, 2005; Rodríguez y Rossell, 2009) se incorpora el concepto de acumulación de desigualdades en las trayectorias de mujeres y varones como condicionantes de su situación en la vejez. En el estudio específico de Rodríguez (2005) en el que se hace un análisis de cuatro países y de determinadas variables de género, se establecen una serie de acumulaciones de desventajas hasta la vejez para mujeres y varones.

En el artículo se establece la doble vulnerabilidad de varones y mujeres desde sus trayectorias, acumulaciones vinculadas a género en donde las mujeres tiene peores indicadores que los varones y la desigualdad por nivel socioeconómico que se da al interior de los sexos, generando inequidades en el marco de las trayectorias de los individuos. En la vejez esas acumulaciones encuentran sentido en distintas realidades, algunas de esas realidades son: los arreglos de convivencia en la vejez y la posibilidad de tomar decisiones al respecto. Otro de los aspectos son las realidades de dependencia y necesidad de cuidados de dicha población.

Rossell *et al.* (2011) establecen cuatro grupos de viejos y viejas a partir de una clusterización de variables donde identifican: i) grupos de mujeres autónomas ii) mujeres vulnerables iii) mixto integrado y iv) mixto vulnerable/activo. Los grupos tienen características diferentes en relación a una serie de variables seleccionadas. En el caso del grupo de mujeres autónomas se trata de un grupo que tiene amplio acceso a pensiones y jubilaciones, bajas tasas de actividad, que viven en hogares unipersonales o bipersonales, así como también tienen amplio acceso a la salud y una mínima probabilidad de caer bajo la línea de pobreza. Para el grupo de mujeres vulnerables los datos sugieren un amplio acceso a pensiones pero relativamente bajo a jubilaciones, una baja tasa de actividad, viven en hogares grandes extendidos, su acceso a la salud es menor y existe riesgo de pobreza. El grupo mixto integrado está compuesto por hombres y mujeres en hogares chicos generalmente bipersonales con jefatura masculina, acceso a la salud, a jubilaciones y pensiones, tasa de actividad intermedia para los hombres y baja para las mujeres, y tienen bajo riesgo de pobreza. El grupo mixto vulnerable/activo está compuesto por hombres y mujeres en hogares extendidos con jefatura masculina, altas tasa de actividad a pesar del buen acceso a la jubilación, menor acceso a pensiones y altos riesgos relativos de pobreza (Cuadro 3).

Cuadro 3. Clusterización de grupos según arreglos de convivencia y combinaciones de vulnerabilidad (en porcentaje)

Tipo de hogar	Mujeres autónomas	Mujeres vulnerables	Mixto integrado	Vulnerable	Total
Unipersonal	85.1	0	18.9	0	25.3
Solo adultos mayores	14.9	0	81.1	0	32.4
Adultos mayores con otros adultos	0	72.9	0	79.5	32.3
Adultos mayores con niños	0	27.1	0	20.5	10.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Rossel *et al.*, 2011.

Los dos grupos con alguna característica de vulnerabilidad están asociados a hogares extendidos: adultos mayores con otros adultos y adultos mayores con niños. Para los grupos con mejores indicadores, como el de mujeres autónomas y de mixto integrado, los hogares son unipersonales o sólo de adultos mayores. Este modelo permite identificar para grupos vulnerables situaciones de arreglos que requieren desafíos importantes para las políticas como son:

- Los arreglos de adultos mayores con otros adultos, y de adultos mayores con niños, en el caso de las mujeres vulnerables que viven en hogares grandes extendidos, tienen baja tasa de actividad y riesgo de pobreza.
- Los arreglos unipersonales y de sólo adultos mayores en el grupo de viejos y viejas vulnerables que viven en hogares extendidos en su mayoría con jefaturas masculinas y combinan tasas de actividad altas con buen acceso a jubilación. Tienen menor acceso a pensiones y altos riesgos relativos de pobreza.

Otro de los aspectos relacionados a la vulnerabilidad de la vejez es la necesidad de cuidados en relación a una discapacidad permanente que puede ser para oír, caminar, aprender y entender. Los datos del censo 2011 arrojan luz sobre estas características (Cuadro 4 y Gráfica 6).

Los datos señalan realidades de discapacidad muy similares para varones y mujeres, si bien en la categoría de “sin discapacidad” los varones tiene mejores resultados, es decir, declaran en mayor medida no tener discapacidad en ningún sentido. Este dato también está influido por la mortalidad diferencial y la mayor cantidad de mujeres en edad avanzada. Los desafíos para el sistema de cuidados lo presentan en primer lugar aquellas personas que tienen al menos una discapacidad moderada y quienes tienen alguna discapacidad severa. Es además probable que se combinen discapacidades severas, moderadas y leves en una misma persona. Es importante complementar el análisis desde un enfoque de ciclo de vida que refleje el aumento de la discapacidad a medida que aumenta la edad.

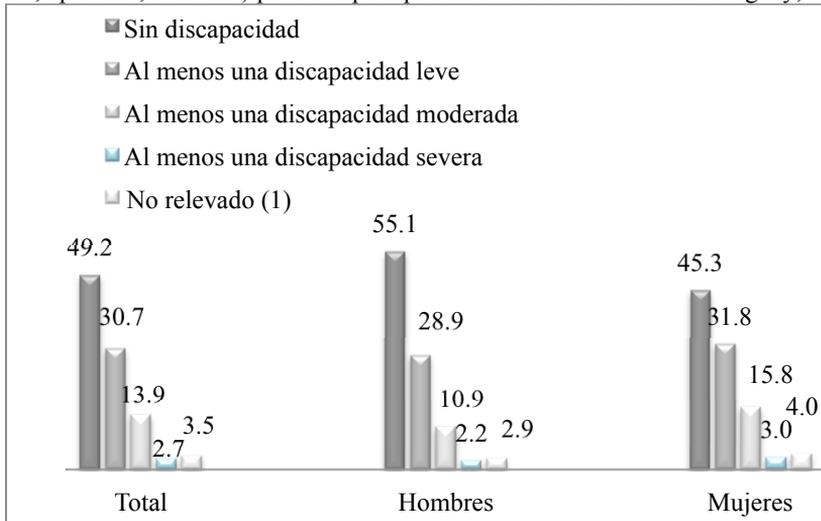
Otro de los aspectos de la vulnerabilidad es el lugar geográfico en el territorio donde se ubica la población adulta mayor. El lugar, en este caso, es concebido como el espacio de proximidad dónde se vive la mayor parte del tiempo, se establecen las relaciones de vecindad, se generan vínculos con redes locales, se transita por el espacio utilizando diferentes servicios y estableciendo distintos tipos de relaciones con la comunidad.

Cuadro 4. Población por alguna discapacidad permanente (para ver, caminar, oír, aprender, entender) por sexo para población de 65 años o más. Uruguay, 2011

Sexo y grupo de edad	Discapacidad para ver, oír, caminar o aprender						
	Total	Sin discapacidad	Al menos una discapacidad leve	Al menos una discapacidad moderada	Al menos una discapacidad severa	No relevado	Ignorado
Total	3 251 654	2 652 063	365 462	128 876	23 433	81 574	246
65 o más	457 671	225 247	140 348	63 540	12 385	16 119	32
Porcentaje	100.0	49.0	31.0	14.0	3.0	3.0	0
<i>Hombres</i>	1 561 056	1 309 523	150 803	48 185	9 923	42 478	144
65 o más	181 810	100 172	52 587	19 818	4 020	5 189	24
Porcentaje		55.0	29.0	11.0	2.0	3.0	0
<i>Mujeres</i>	1 690 598	1 342 540	214 659	80 691	13 510	39 096	102
65 o más	275 861	125 075	87 761	43 722	8 365	10 930	8
Porcentaje		45.0	32.0	16.0	3.0	4.0	0

Fuente: INE, Censo 2011.

Gráfica 6. Población por alguna discapacidad permanente (para ver, caminar, oír, aprender, entender) por sexo para población de 65 años o más. Uruguay, 2011



Fuente: INE, Censo 2011.

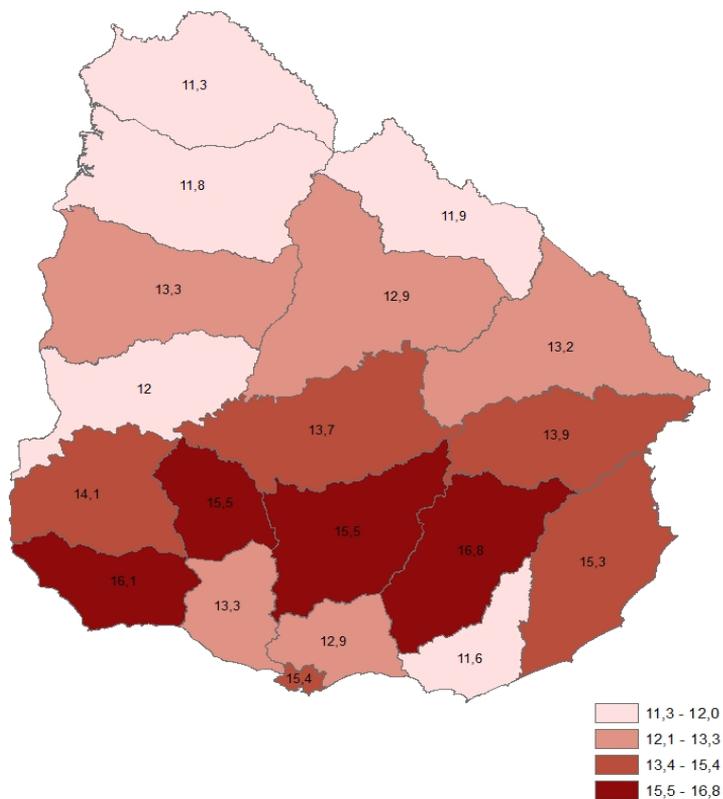
La variable territorial y la distribución geográfica de los viejos y viejas de nuestro país es entonces relevante a la hora de pensar un sistema de cuidados en clave de focalización de políticas territoriales.

En ese sentido, según datos del censo 2011, los departamentos con mayor presencia de viejos y viejas son los del sur del país donde la intensidad aumenta. Como ya se ha demostrado en trabajos anteriores (Paredes, 2008) la concentración de adultos mayores en el territorio nacional se centra en los departamentos de Lavalleja (16.7 por ciento) Colonia (16 por ciento) y en menor medida en Flores, Florida, Montevideo y Rocha que se ubican en el entorno de 15 por ciento (Mapa 1).

Esta distribución obedece a dinámicas locales propias, no sólo en relación con las tasas de fecundidad que en el norte del país presentan valores más altos sino también con los procesos de migración interna y distribución territorial que afectan específicamente a algunas zonas del país. En particular, el departamento de Maldonado es el que registra mayor tasa de crecimiento en el último periodo intercensal debido principalmente a la concentración de actividades vinculadas a la construcción y al turismo. Este departamento no en vano es el que registra menor porcentaje de adultos mayores en el sur del país por causa probablemente de la inmigración de población económicamente activa.

Por otro lado, si nos concentramos en mirar la distribución geográfica dentro del departamento de Montevideo también encontramos marcados perfiles diferenciados de segregación territorial (Mapa 2).

Mapa 1. Porcentaje de población de 65 o más años por departamento. Uruguay 2011, Total país



Fuente: ine.gub.uy

En la ciudad la población adulta mayor se concentra en zonas céntricas y costeras donde predomina la población en mejores condiciones socioeconómicas. De todas formas es de tener en cuenta algunos puntos barriales de la periferia donde aumenta la población adulta mayor que probablemente esté en situación más vulnerable. La cartografía debería arrojar luz a la discusión de instalación de proveedores de cuidados y fortalecimiento de redes existentes en el territorio desde esta perspectiva para vincular las potenciales redes de apoyo familiar y social así como los niveles de dependencia de esta población para dirigir las políticas de cuidado.

CONCLUSIONES

En el apartado inicial se señalaron dos preguntas centrales del documento: ¿Por qué es relevante la variable arreglos de convivencia en la vejez en la implementación de un sistema de cuidados? y ¿Qué implica para el sistema de cuidados pensar en clave de arreglos de convivencia?

¿Por qué es relevante la variable arreglos de convivencia en la vejez en la implementación de un sistema de cuidados?

Con este trabajo hemos pretendido acercarnos al análisis de los arreglos de convivencia de los adultos mayores bajo la óptica de una política inminente como es el sistema de cuidados en Uruguay. En esta elaboración surgen consideraciones específicas atendiendo a las configuraciones que por género y por nivel socioeconómico asoman para definir a la población más vulnerable entre los adultos mayores.

Las tendencias demográficas de larga data han hecho de la población de Uruguay una de las poblaciones más envejecidas del continente latinoamericano. Este envejecimiento no se ha producido al mismo ritmo que lo harán otros países cuya transición demográfica se ha procesado de manera más rápida y más tardía en el tiempo. Uruguay cuenta con tasas de fecundidad bajas desde la segunda mitad del siglo pasado y que se ubican actualmente por debajo del nivel de reemplazo poblacional. Los desafíos que en materia de cuidado presenta una población envejecida son muchos, sobre todo teniendo en cuenta que la relación demográfica de dependencia aumenta y que en poco tiempo el peso que asuma dentro de esta relación la población envejecida será mayor que los que demanden la población infantil. Por lo tanto, entre las poblaciones a las que se dirige el sistema de cuidados la población de adultos mayores irá cobrando probablemente cada vez mayor demanda en términos numéricos. Teniendo en cuenta además las características del envejecimiento de estas personas mayores es

altamente probable que los niveles de dependencia aumenten en las edades más avanzadas de la población uruguaya.

A la vez que cumplimos con el objetivo de caracterizar los arreglos de convivencia en los que viven los adultos mayores también encontramos grandes carencias que presentan las fuentes de datos para analizar con detalle estas situaciones. El relevamiento de relaciones de parentesco dentro de la unidad analítica del hogar en las fuentes de datos tradicionales, impide visualizar redes de apoyo potencial y real para la población adulta mayor más allá de los arreglos de convivencia, cuestión que en Uruguay es particularmente relevante dado que la mitad de los adultos mayores viven solos o con un cónyuge.

Las Encuestas Continuas de Hogares también impiden visualizar el análisis de los hogares colectivos que no se relevan mediante este tipo de fuente. En este sentido los datos del censo corroboran también la tendencia ya analizada en trabajos anteriores (Paredes *et al.*, 2010) de que las personas que viven en hogares colectivos relevadas por el censo no superan tres por ciento de los adultos mayores. Para caracterizar a esta población también es necesario analizar en el futuro próximo en qué condiciones viven y qué niveles de discapacidad tienen.

A través del análisis de los hogares encontramos características diferenciales en la realidad del adulto mayor entre las cuales sobresalen las diferencias por género y por situación socioeconómica detectando una población particularmente vulnerable constituida por las mujeres de edades más avanzadas y en los quintiles de menores ingresos, y ubicadas no en forma homogénea en el territorio.

La falta de datos para captar redes de apoyo nos impide visualizar hasta qué punto estas mujeres son dependientes y reciben cuidados dentro y fuera del hogar. Es este tipo de población a la que el sistema de cuidados debería dirigirse en primer lugar teniendo en cuenta el establecimiento de sus niveles de dependencia. También —y desde una perspectiva de género— es importante tener en cuenta que estas mujeres, a la vez que configuran una población vulnerable en el sistema de cuidados, pueden estar brindando cuidados al mismo tiempo, ya sea al cónyuge con el que conviven, a otros adultos mayores en edades más avanzadas o bien a sus propios nietos que pueden residir o no en su hogar.

¿Qué implica para el sistema de cuidados pensar en clave de arreglos de convivencia?

Es un desafío para la política de cuidados incorporar como unidad de análisis a los arreglos de convivencia por varios motivos: en primer lugar el cuidado trascurre en su mayoría en un arreglo de convivencia. Dichos arreglos para la población de 65 años o más tienen —como se señaló a lo largo del trabajo— características diferentes a la región en el caso uruguayo. La particularidad de la mitad de los adultos mayores viviendo solos o con personas de su misma edad es un dato clave para el diseño de la política de cuidado. Adicionado a esto existen condiciones de los arreglos de convivencia que generan heterogeneidad y vulnerabilidad de la población mayor.

Por otro lado, la necesidad de generar datos que trasciendan “las paredes” de los arreglos de convivencia y puedan establecer las redes de apoyo es fundamental para diagnosticar las estrategias de cuidado intra – familiares, vecinales, comunitarias que operan en el territorio para esta población.

En definitiva y tratando de acercar una respuesta, la misma está construida desde las dimensiones de la vulnerabilidad identificadas que combinan características de género, ingresos, segregación residencial a las que se suman las características de discapacidad específicas de la población adulta mayor y su gradualidad en función del proceso de envejecimiento.

Vinculado a estas dimensiones, analizar la configuración de arreglos de convivencia nos permite identificar redes de apoyo potenciales presentes en el hogar, cuestión que puede ser operativa a través del análisis de las configuraciones familiares en las distintas dimensiones analizadas. Sin embargo una de las dificultades que encontramos al analizar los arreglos de convivencia es la limitación de la unidad de análisis al hogar. Esto impide muchas veces detectar, a través de las fuentes tradicionales de datos disponibles, las redes de apoyo con que pueden contar los adultos mayores más allá de las personas con quienes conviven. Estas redes pueden incluir otros parientes fuera del hogar así como vecinos, amigos, etc.

En este sentido se ha realizado una Encuesta de Detección de Dependencia de la Población Adulta Mayor (MIDES-NIEVE, 2013; Paredes y Pérez, 2014) que permite identificar redes de apoyo potenciales, más allá del hogar en el que viven las personas. Este estudio efectivamente ha demostrado que las redes potenciales de las personas mayores son fuertes y están constituidas básicamente por hijos y nietos que viven cerca del hogar del adulto mayor y con los cuales tienen contacto frecuente. Los vecinos también se configuran como redes de apoyo potencial pero para un

porcentaje menor de la población de adultos mayores cercano a un tercio y los amigos tienen una presencia bastante baja en la vida cotidiana de las personas mayores.

Por lo tanto, si bien los adultos mayores registran una pauta de convivencia singular, solitaria o en hogares reducidos, la presencia cercana de sus familiares es una realidad que predomina y también lo es que operan como redes de apoyo potenciales. A este hecho se agrega la presencia de vecinos o amigos que contribuyen a configurar lo que aparentemente constituye una red de apoyo densa para el adulto mayor. Cabe aclarar de todas formas que estas redes de apoyo son potenciales y escapan a la realidad que deberían enfrentar si la persona mayor deja de ser autónoma y autoválida (Paredes y Pérez, 2014).

Los datos proporcionados por esta encuesta permiten entonces, de manera eventual, profundizar en las redes de apoyo, más allá de la unidad analítica del hogar. Sin embargo, habría que incorporar estos datos a una lógica de medición continua en las fuentes tradicionales de relevamiento. También es necesario avanzar en fuentes de datos que releven aspectos vinculados con la discriminación, el abuso y el maltrato.

Esta ausencia de fuentes de datos para captar dimensiones vinculadas a los entornos sociales favorables al adulto mayor ha sido ya constatada (Paredes *et al.*, 2010) y deja una laguna en el área de políticas hacia la vejez en general y de algunos aspectos claves en particular para focalizar políticas de cuidados al adulto mayor. En este contexto sería necesario incorporar en las fuentes de datos tradicionales existentes —o bien generar fuentes de datos nuevas y específicas para la población adulta mayor— aspectos que permitan detectar de manera continua las redes de apoyo del adulto mayor y cuánto éstas contribuyen a disminuir la dependencia y favorecer la autonomía. Por otra parte también es necesario evaluar la vinculación entre redes de apoyo potenciales y reales, y la capacidad de cuidado que puedan brindar así como analizar la situación de los propios cuidadores en caso de ser familiares y la necesidad de políticas dirigidas a los que brindan cuidados, población que en general también está permeada por las tradicionales funciones atribuidas a la población femenina.

En definitiva, el análisis de los arreglos de convivencia permite echar luz sobre esta población; pero debería articularse con los esfuerzos que desde la implementación de la política se generen para contemplar esta situación, así como para generar datos alternativos que permitan afinar las situaciones específicas que requieran los primeros esfuerzos del sistema de cuidados. De cara a una protección universal del sistema de cuidados

debería tenerse en cuenta además, a mediano plazo, la situación desigual de las mujeres en relación con su ubicación en la demanda y oferta de cuidados así como su trayectoria a lo largo del ciclo de vida en materia de contribución al sistema de seguridad social.

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE, R. y F. FERRARI, 2014, *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria*, CEPAL, Cooperación Alemana, Serie Políticas Sociales.

ARRIAGADA, I., 2008, *Futuro de las familias y desafíos para las políticas públicas*, Serie Seminarios y Conferencias CEPAL núm. 52.

BRUNET, N. y M. Nathan, 2012, “Vejez y generaciones en Uruguay: ¿envejecemos hoy del mismo modo que antes?”, en *RELAP*, año 7, núm. 12, Asociación Latinoamericana de Población.

CABELLA, W., 2006, “Los cambios recientes de la familia uruguaya: la convergencia hacia la segunda transición demográfica”, en Clara FASSLER (coord.), *Familias en cambio en un mundo en cambio*, Trilce, Montevideo.

CABELLA, W., 2007, *El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes*, Naciones Unidas, UNFPA, Montevideo.

CEPAL, 2008, *Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe*, Serie 82.

CEPAL, 2010, *Panorama Social de América Latina 2009*, Naciones Unidas, Santiago de Chile.

HACKERT, R. y J. M. GUZMÁN, 2004, “Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina”, en M. ARIZA y O. OLIVEIRA (coordinadoras), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

GUZMÁN, J. y S. HUENCHUAN, 2004, *Políticas hacia las familias con adultos mayores: notas preliminares, Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces*, Santiago de Chile.

MIDES (INAM-INMAYORES) y NIEVE, 2013, *Informe final Encuesta de Detección de Población Adulta Mayor Dependiente*. Informe final, inédito.

IMSERO, 2005. *Atención a las personas en situación de dependencia en España*, Libro Blanco, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.

LESTHAEGHE, R. and D. J. VAN DE KAA, 1986, “Twee Demografische Transitie-ties?”, in R. LESTHAEGHE and D. J. VAN DE KAA (eds.), *Bevolking: Groei en Krimp* (Population: Growth and Decline), Deventer, Van Loghum Slaterus.

NATHAN, M. y M. PAREDES, 2012, “Jefatura femenina en los hogares uruguayos: transformaciones en tres décadas”, en *Revista de Ciencias Sociales*, núm. 30, Departamento de Sociología, FCS.UR, Montevideo

PAPADÓPULOS, J. y L. FALKIN, 2011, *Documento conceptual: personas adultas mayores y dependencia. Dimensionamiento de necesidades en materia de cuidados y alternativas de incorporación de servicios y población*. http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13380/1/documento_de_personas_adultas_mayores_-_sistema_de_cuidados.pdf

PAREDES, M., 2008, “Estructura de edades y envejecimiento de la población”, en Carmen VARELA, (coord.), *Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*, Programa de Población/Unidad Multidisciplinaria/Facultad de Ciencias Sociales/UDELAR/UNFPA, Montevideo.

PAREDES, M., M. CIARNIELLO y M. BRUNET, 2010, *Indicadores socio demográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano*, Lucida Ediciones, Montevideo.

PAREDES, M. y R. PÉREZ, 2014, “Personas mayores en Uruguay: configuraciones familiares, participación social y detección de dependencia”, en *Las personas mayores ante el cuidado*, INAM. SISTEMA DE CUIDADOS. MIDES, Montevideo.

VARIOS AUTORES, s/f, *Análisis de modelos de protección a las personas en situación de dependencia en algunos países de la Unión Europea y de la OCDE*, en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0110k.pdf>

RODRIGUEZ, F. y C. ROSSEL, 2009, *Panorama de la Vejez en Uruguay*, Universidad Católica, UNFPA, Montevideo.

RODRÍGUEZ, J., 2005, *Protección social: trabajo, seguridad, ingresos y familia*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)/División de Población de la CEPAL, septiembre, inédito, Santiago de Chile.

ROSSEL, C., F., RODRIGUEZ y S., CARDOSO, 2011, *Vejez y vulnerabilidad en Uruguay: ¿una cara inexplorada de la desigualdad?* Observatory on Structures and Institutions of Inequality in Latin America. Working Paper Series #31. Center for Latin American Studies University of Miami, en <http://www.sitemason.com/files/iUbYvC/Rossel%20Cardozo%20y%20Rodriguez.pdf>

SISTEMA DE CUIDADOS, 2012, *Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados*, Grupo de Trabajo Interinstitucional Consejo Nacional de Políticas Sociales, en <http://www.sistemadecuidados>

VARELA, C., 2008, *Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*, Programa de Población/Unidad Multidisciplinaria/Facultad de Ciencias Sociales/UDELAR/ UNFPA, Montevideo.

PÁGINAS WEB

www.sistemadecuidados.gub.uy

ine.gub.uy/censo2011

INFORMACIÓN SOBRE LAS AUTORAS

Lucia Monteiro

Es socióloga. Candidata a doctora en Ciencias Sociales, mención Estudios de Población. Se desempeña como Profesora del Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Católica del Uruguay. Dicta cursos de grado y posgrado y sus áreas de investigación son el género, las generaciones y las políticas sociales. Ha participado entre otros de la investigación del Panorama de la Vejez en Uruguay.

Dirección electrónica: lmonteir@correo.ucu.edu.uy

Mariana Paredes

Es socióloga y demógrafa. Doctora por la Universidad Autónoma de Barcelona. Se desempeña como Profesora Adjunta en la Universidad de la República en Uruguay en el Programa de Población de la Facultad de Ciencias Sociales y es coordinadora del NIEVE (Núcleo Interdisciplinario de Estudios de Vejez y Envejecimiento). Dicta cursos a nivel de grado y posgrado y ha publicado entre otros: *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano* y *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población* (en prensa).

Dirección electrónica: mparedes@fcs.edu.uy

Artículo recibido el 4 de noviembre de 2013 y aprobado el 30 de junio de 2015.