

ENCUESTA DEL PROGRAMA DE SOLUCIONES
HABITACIONALES
PRIMEROS RESULTADOS

Beatriz Martínez

Soc. María Alejandra Gallo

Ec. Paola Sanguinetti

Lic. C.P. Teresa Álvarez

Lic. T.S. Inés Núñez

Encuesta del Programa de Soluciones Habitacionales – Primeros resultados

Asesoría en Políticas de Seguridad Social

Beatriz Martínez

Soc. María Alejandra Gallo

Ec. Paola Sanguinetti

Lic. C.P. Teresa Álvarez

Lic. T.S. Inés Núñez

Mayo 2021

Resumen

Este documento analiza aspectos centrales del Programa soluciones habitacionales del Banco de Previsión Social (PSH - BPS). Los resultados presentados constituyen una primera aproximación a las características de las soluciones ofrecidas, el perfil sociodemográfico, y las condiciones de bienestar de las personas. Se trata de dos estudios distintos y complementarios, en los que se analiza complejos habitacionales y subsidios de alquiler en conjunto; y aparte cupo cama.

La información para los primeros muestra que las viviendas son de buena calidad, y además cuentan con un buen estado de conservación. Son lugares adecuados en términos de accesibilidad y seguridad. Las respuestas en torno a la satisfacción evidencian que, sin importar el tipo de solución, esta es positiva. El perfil sociodemográfico es envejecido y feminizado, lo que concuerda con la situación país para este tramo etario. La mayoría vive sola. Más allá de esto, cuentan con una red vincular que se extiende fuera del ámbito de convivencia. Estos vínculos constituyen redes de apoyos sustantivos, con las que se da un intercambio recíproco de bienes, servicios y ayudas. En cuanto a las limitaciones y la situación de dependencia; se observa que la mayoría presenta alguna limitación funcional y un tercio algún grado de dependencia. La atención habitual en salud es frecuente, y se divide en partes iguales entre IAMC y ASSE. La autopercepción de salud es positiva, incluso para quienes superan los 80 años.

En relación con cupo cama, este primer acercamiento es clave en brindar un panorama general de las instituciones en convenio y de personas usuarias. En su mayoría se trata de establecimientos medianos, que atienden entre 25 y 49 personas. Entre las actividades cotidianas que ofrecen, se destacan las de índole cultural, deportivo o al aire libre; que tienen gran aceptación entre las personas. Al respecto de estas, la información sobre edad y sexo no sorprende. Es una población longeva, feminizada, y que mayoritariamente tiene limitaciones. Un resultado relevante es que quienes allí residen continúan con sus vínculos interpersonales con familiares y amigos, lo que sin duda puede contribuir positivamente a su bienestar.

Palabras clave: vivienda, jubilados, pensionistas, BPS

1. Introducción

El Programa de soluciones habitacionales (PSH) del Banco de Previsión Social (BPS) tiene como cometido brindar una solución habitacional a personas jubiladas y/o pensionistas, contributivas del organismo, que habiten en el país, no cuenten con una vivienda en propiedad y perciban ingresos menores a 12 UR¹. La cobertura abarca todo el territorio nacional y cuenta en la actualidad con tres modalidades de solución: complejos habitacionales, subsidios de alquiler y cupo cama, esta última destinada a aquellas personas que su situación de fragilidad o dependencia les genere dificultad para vivir solas en sus viviendas.

La Asesoría General en Seguridad Social (AGSS) en el marco del plan estratégico del BPS 2016 -2020 se fijó como meta 2019, en conjunto con la gerencia de Prestaciones Sociales (PSOC) y el Centro de Servicios Informáticos (CSEI), contribuir al conocimiento sobre el PSH. De esta forma se busca dar respuesta a algunas de las acciones establecidas en el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019, fundamentalmente a su línea estratégica de derecho a la vivienda, que pone foco en una evaluación general del Programa. Con esa intención se diseñó una estrategia de abordaje en dos fases complementarias. La primera, que se presenta en este documento, constituye una aproximación inicial de carácter descriptivo, que busca facilitar información cualitativa y cuantitativa, adicional a los registros administrativos. Ofrece información sustantiva de la situación socio-demográfica de las personas usuarias, y de las condiciones habitacionales y de entorno. La segunda, que será objeto de entregas posteriores, corresponde a un análisis de resultados del Programa en clave de objetivos. La intención última de estos abordajes es aportar insumos para la toma de decisiones a nivel institucional, para la mejora continua del Programa. Además, a partir de estas publicaciones, se busca facilitar información a la población general sobre el funcionamiento del Programa, su gestión, y principales resultados.

Para dar cumplimiento a la primera fase, se instrumentaron dos metodologías de relevamiento de acuerdo con las especificidades de cada solución habitacional. Por una parte, se realizó una encuesta dirigida a las personas usuarias de complejos habitacionales y subsidios de alquiler en todo el país, entre los meses de setiembre y diciembre de 2019, en convenio con el Instituto Nacional de Estadística (INE) como ejecutor y controlador del campo. Se indaga sobre las características de los entornos físicos y sociales de las personas usuarias, en complemento con información sobre la satisfacción con el Programa. Por la forma de gestión del PSH, la información recogida para el caso de subsidios de alquiler adquiere un cariz particular en tanto echa luz sobre dimensiones que no son objeto de seguimiento continuo desde la gestión².

Por otra, se aplicó por parte de la AGSS una encuesta presencial a hogares y residenciales en noviembre del mismo año, con el objeto de conocer características de las instituciones y el servicio que brindan, y contar con

¹ En caso de que el hogar lo conforman más de una persona se considera 12 UR como promedio del núcleo familiar. Valor de la UR \$1198.59 Dic/2019

² La gestión del Programa tiene características diferenciales en una y otra modalidad. Mientras en complejos -producto de sus características- se desarrolla un seguimiento continuo de varios aspectos (mantenimiento de viviendas y complejos, psico-social de las personas usuarias, adaptación, relacionamiento, y situación de fragilidad), en subsidio de alquiler la situación es distinta.

una aproximación al perfil de las personas residentes por el Programa. Esta doble mirada constituye una novedad para el BPS, en tanto no se cuenta con estudios previos al respecto.

Las líneas que siguen versan sobre esos asuntos. Inicialmente se presentan los principales antecedentes de aproximación al Programa, que dialogan directamente con este trabajo. Posteriormente, se exponen los hallazgos más relevantes para las modalidades de complejos y subsidio de alquiler. El análisis empieza por los aspectos vinculados al otorgamiento de la solución habitacional, sus características, y el grado de satisfacción de quienes son usuarias. Se completa con una mirada sobre los entornos sociales y el bienestar de esta población, indagando sobre la salud, la situación de fragilidad y dependencia, el mantenimiento de vínculos, y el tiempo libre. Finalizada la mirada sobre estas dos modalidades, se muestra la información más destacada sobre el relevamiento a cupo cama. Se hace foco en algunas características de las instituciones que brindan el servicio, y el perfil de las personas residentes. Para ambos se explicitan los aspectos metodológicos centrales. El documento se cierra con reflexiones finales y líneas de trabajo futuras.

2. Antecedentes de seguimiento y monitoreo – Complejos habitacionales y subsidios de alquiler

Los antecedentes de seguimiento y monitoreo del Programa que aquí se consideran refieren a complejos habitacionales y subsidios de alquiler. En detrimento de que puedan existir otros, se pone énfasis sobre aquellos resultados que dialogan más directamente con el presente estudio. Con esto se pretende analizar la evolución de ciertas dimensiones, en caso de que sea comparable, en el correr del tiempo para las distintas modalidades. Es importante destacar que no se encuentran estudios anteriores para la modalidad subsidio de alquiler y complejo habitacional en conjunto, constituyendo este trabajo un aporte en este sentido.

Las líneas que siguen sintetizan los principales hallazgos encontrados, con foco específico en los objetivos, su fundamentación y resultados obtenidos.

2.1. Complejos habitacionales

Para el caso de los complejos habitacionales, se consideran dos referencias principales, distintas y complementarias por la información que ofrecen. Se trata del estudio llevado a cabo por FCS (2009) cuya finalidad fue obtener información que sirva de insumo para propuestas de políticas y Programas de este colectivo. Y el de Durán et al. (2013) realizado con la intención de capturar la situación de dependencia para quienes habitan en los complejos habitacionales.

Los principales resultados presentados en FCS (2009), denotan una mayoría de mujeres usuarias con una alta proporción de población envejecida, predominando el tramo de 71 a 80 años. De igual forma, se encuentra que prevalecen los hogares unipersonales, principalmente entre las mujeres. Asimismo, se verifica una importante diferencia territorial, alcanzando una mayor presencia de personas que viven solas en Montevideo. Además,

poco menos de la mitad de los hogares cuenta con su jubilación o pensión como único ingreso monetario, siendo que el resto complementa su presupuesto con otros ingresos. Esto denota cierta dificultad económica.

En lo que refiere a la integración social, esta se muestra alta especialmente en el interior donde se registra un mayor porcentaje de personas que mantiene vínculos interpersonales o de amistad con otras.

La mayoría de las personas declara atenderse en instituciones de salud pública (61%) y tan solo una cuarta parte manifiesta tener una asistencia frecuente a los centros de salud (al menos cada 15 días). El 66% asisten solas a las consultas, mostrando una población con un grado de autonomía importante o quizás, falta de compañía o apoyo.

Se destaca que en general las personas tienen opiniones positivas sobre el complejo, siendo mayores las reportadas en el interior del país que en Montevideo, y en los complejos chicos en comparación con los grandes. No se observan diferencias significativas por zona geográfica.

Respecto a los problemas o dificultades detectados en la vivienda o complejo, la *humedad* representa el 39%, seguido por los ruidos de afuera (29%), y el tamaño pequeño de las habitaciones (29%). Se constata la falta de un sistema ágil para el mantenimiento y refacción en las viviendas y áreas comunes del complejo. Asimismo, se desprende del documento una falta de diálogo entre las personas usuarias y el BPS, así como falta de claridad sobre las responsabilidades de las partes.

El otro estudio que complementa la foto del análisis previo, refiere al realizado por Durán et al. (2013)³. Este tiene como objetivo identificar la cantidad de personas en situación de dependencia, es decir, personas que necesitan asistencia y/o apoyo de terceros para el desempeño de las actividades de la vida diaria como comer, bañarse, trasladarse, entre otras. Para ello, aplican la valoración de orientación temporo espacial y del recuerdo inmediato, una evaluación del deterioro cognitivo (test del reloj), una evaluación sensorial y una valoración funcional (Escala de Lawton y Brody). Los resultados indican que una tercera parte de las personas que vive en los complejos se encuentra en situación de dependencia (SdD). Cerca de la mitad de estas, declara no tener cohabitante en su vivienda. Esto no parece menor en un contexto de población envejecida en esa situación, o sea, que requieren asistencia de otras personas para llevar adelante actividades cotidianas.

Al avanzar en el análisis según el grado, 75% de ellas atraviesan una dependencia *moderada o leve* (no puede realizar entre una y tres actividades instrumentales de la vida cotidiana), el 17% son *dependientes con limitaciones* al 50% y 8% es considerado *dependiente total*. Finalmente, destacan que en el 58,3% de las personas en SdD se detectan signos que evidencian un posible deterioro cognitivo.

³ Este trabajo fue parte de la meta julio-diciembre 2013 de la Gerencia de Prestaciones Sociales, llevada a cabo por los profesionales del área.

2.2. Subsidios de alquiler

En el año 2016 y en el marco de la meta planteada para la repartición de Prestaciones Sociales, se realizó por primera vez un censo a quienes habitan en subsidios de alquiler con el objetivo de conocer la distribución geográfica, comprobar las condiciones de ocupación, habitabilidad de las viviendas y la situación bio-psico-social de sus ocupantes.

Los resultados indican, en línea con los presentados para complejos, que se trata de una población feminizada en la que siete de cada diez son mujeres. Se encuentra un colectivo más joven en comparación con el relevado para complejos. Al analizar respecto a si las personas viven solas o acompañadas, poco más de la mitad viven solas (60,2%).

En lo que refiere a los vínculos y las redes, la gran mayoría (84,1%) tienen a quién recurrir en caso de emergencia, y dentro de éstas, más de la mitad acude principalmente a familiares (60,7%). Por otro lado, se destaca la baja participación en actividades barriales ya sean culturales, deportivas, sociales, recreativas o religiosas, y sobre los motivos de no participación, la falta de interés es el principal.

En cuanto a la salud, el 40,7% recibe asistencia médica en ASSE mientras que el 48,8% lo hace en un prestador de salud privado. Respecto a la concurrencia a los centros médicos, tres cuartas partes declaran hacerlo asiduamente en un periodo menor a tres meses. Teniendo en cuenta la evaluación de la dependencia, 13% de quienes habitan en subsidios de alquiler se encontrarían en situación de dependencia, resultado menor al encontrado para complejos.

Consultados respecto a los problemas edilicios, casi el 60% de la población menciona no tenerlos en su vivienda. Para quienes declaran tener alguno, se observa con mayor frecuencia la humedad y problemas con cañerías e instalaciones eléctricas.

3. Breve descripción de campo y primeros tabulados

3.1. Descripción de campo

A partir del marco muestral otorgado por PSOC a julio 2019, de 6.799 personas usuarias del Programa (5.752 en complejos y 1.047 en subsidios), el INE realizó una muestra con un diseño aleatorio, estratificado, por conglomerados y en dos fases de selección. En la primera fase se seleccionaron 12 departamentos bajo un muestreo aleatorio, estratificado con probabilidad proporcional al tamaño en base a la cantidad de viviendas, tanto en complejos como en subsidios de alquiler. Los departamentos fueron agrupados en siete estratos geográficos:

1. Montevideo
2. Costa Este: Canelones, Maldonado y Rocha
3. Frontera Brasil: Artigas, Cerro Largo, Rivera y Treinta y Tres

4. Litoral Sur: Colonia, San José y Soriano
5. Centro: Durazno y Tacuarembó
6. Centro Sur: Flores, Florida y Lavalleja
7. Litoral Norte: Paysandú, Río Negro y Salto

En la segunda etapa, dentro de los departamentos sorteados, se censaron a todos los alquileres que existían a excepción de Montevideo, donde se seleccionó una muestra bajo un criterio aleatorio simple. Para los complejos, con la misma forma de muestreo, se eligieron las viviendas en forma aleatoria para cada departamento seleccionado en la primera etapa. Así, el tamaño de muestra efectivo alcanzó 2.180 viviendas.

El formulario fue elaborado por la AGSS en colaboración y participación de PSOC. Contiene en total 75 preguntas que se encuentran distribuidas en 10 módulos: vivienda, educación, actividad laboral, salud y alimentación, limitaciones y dependencia, redes sociales y familiares, uso del tiempo libre, entorno, satisfacción con la vivienda y los servicios y otros Programas otorgados por el Estado.

La encuesta fue realizada de forma presencial, utilizando un dispositivo digital para el registro de la información. Se aplicó a la persona usuaria del Programa, siendo la única habilitada a dar respuesta a excepción de quienes, por encontrarse en situaciones de deterioro o fragilidad, no pudieran responder. En esos casos, se relevó la información a través de una tercera persona. El trabajo de campo fue llevado adelante entre los meses de setiembre y diciembre de 2019, siendo culminada la crítica de los datos en julio 2020.

3.2. Primeros tabulados

Dentro de las personas encuestadas, 71% son mujeres y 29% varones. Esto refleja correctamente la distribución por sexo que se observa en los registros administrativos, donde aproximadamente 69% son mujeres y 31% varones. Resulta interesante observar que la composición por sexo actual no es novedosa dado que en la evaluación realizada por FCS (2009) se constata esta misma estructura. Estos resultados no escapan a la realidad del país en lo que refiere al envejecimiento feminizado, explicado en que las mujeres tienen una mayor sobrevivencia respecto a los varones (Aguirre y Scavino, 2018; Berriel et al., 2011; entre otros).

La distribución geográfica muestra que 44,58% se encuentra en Montevideo y el restante 55,42% lo hace en el interior. Para quienes habitan en complejos habitacionales, poco más de la mitad esta fuera de la capital del país (58,39%). Dicho guarismo es levemente menor para los alquileres, concentrándose mayoritariamente en la capital (60,94% del total para dicha modalidad).

La información relevada nos permite conocer cómo solucionaban la vivienda las personas antes de ingresar al PSH. En esta línea, el 49,28% era inquilina, 19,24% ocupantes con o sin permiso⁴ y otro 19,02% integraban un

⁴ El ocupante con o sin permiso refiere a quien habitaba el bien sin ser propietario del mismo y sin abonar un precio, con o sin autorización del propietario (familiar o no). Incluye personas en relación de dependencia laboral (como ser caseros u otros) que no convivían con los propietarios de la vivienda. También incluye las viviendas ubicadas en asentamientos irregulares y ocupantes "intrusos"

núcleo familiar ampliado, definido este último como un hogar en el que se comparte olla común. Esto podría dar cuenta de un importante alivio económico para quienes ingresan al Programa, sobre todo teniendo en cuenta que este colectivo tiene ingresos menores a 12 UR y, en el entorno de la mitad, pagaban por su vivienda en calidad de arrendatarios.

Tabla 1: Situación de vivienda antes de ingresar al Programa – En %

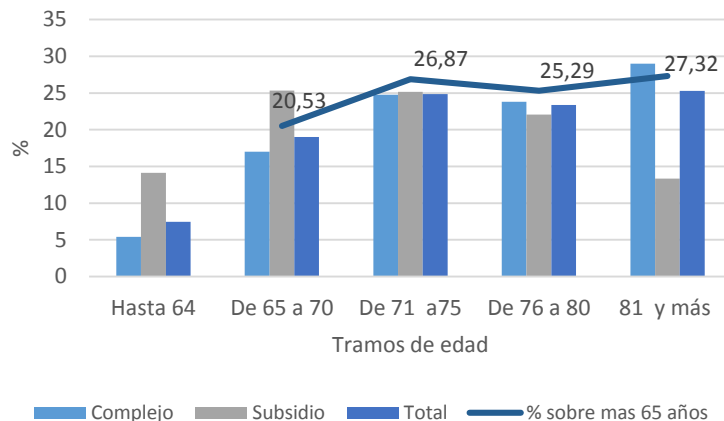
<u>¿Cómo solucionaba su vivienda antes de ingresar al Programa?</u>	<u>%</u>
Inquilino	49.28
Ocupante con o sin permiso	19.24
Agregado/a (no forma parte del núcleo familiar)	8.96
Integrante de un núcleo familiar ampliado	19.02
No tenía un domicilio fijo	1.51
Refugio/Situación de calle	1.95
Residente en institución de cuidados de larga estadía	0.03
Total	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta de soluciones habitacionales – BPS

Por otra parte, la población se caracteriza por presentar un alto porcentaje de sobre-envejecimiento (27%), considerado como la proporción de personas mayores de 80 años sobre el total de personas de 65 años y más. Dicho resultado no escapa al del total poblacional, el cual alcanza 26,19% para el mismo año (ECH). Este dato no es menor teniendo en cuenta el deterioro natural que experimentan los seres humanos a medida que envejecen. Por lo que la realidad implica la necesidad de evaluar las respuestas del Programa y su adaptación.

Al analizar la distribución de edades por tipo de solución (Gráfico 1), predomina una alta proporción de personas más jóvenes en alquileres en comparación con complejos, que se equipara entre soluciones para el tramo entre 71 y 75 años y luego comienza a caer nuevamente, observando una disminución importante en la cohorte más envejecida. Como ya fue mencionado, desde el área social del BPS diversos profesionales realizan intervenciones en los complejos habitacionales a fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores que habitan en las viviendas. No se debe perder de vista que quienes hoy son usuarias más “jóvenes” envejecerán también con el pasaje del tiempo, situación que deberá ser evaluada y problematizada a fin de ser o no contemplada en la gestión.

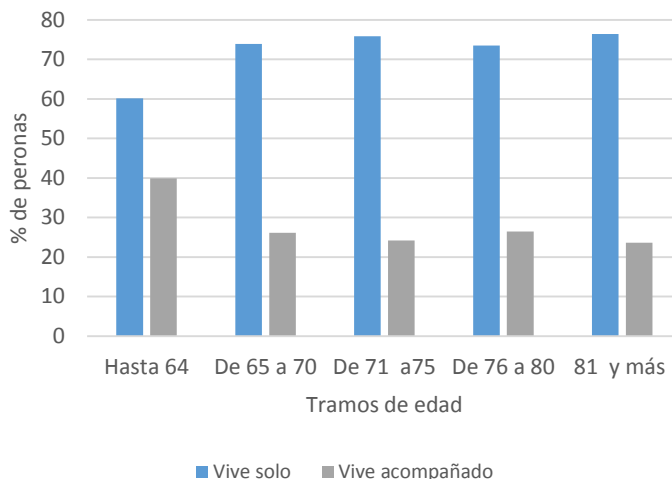
Gráfico 1: Distribución de edades según tipo de solución habitacional – En %



Fuente: elaboración propia en base a encuesta de soluciones habitacionales – BPS

Al considerar la composición del hogar, se destaca que el 74,8% de las personas viven solas y se distingue dicho comportamiento para todas las edades (Gráfico 2). Guarismo que crece a medida que se observan las cohortes más envejecidas. Para quienes son menores de 64 años (7% del total), la proporción de personas que viven acompañadas alcanza cerca de 40%. La ubicación territorial muestra que en el interior del país se encuentran con mayor frecuencia hogares unipersonales en comparación con Montevideo (55,34% y 44,66% respectivamente).

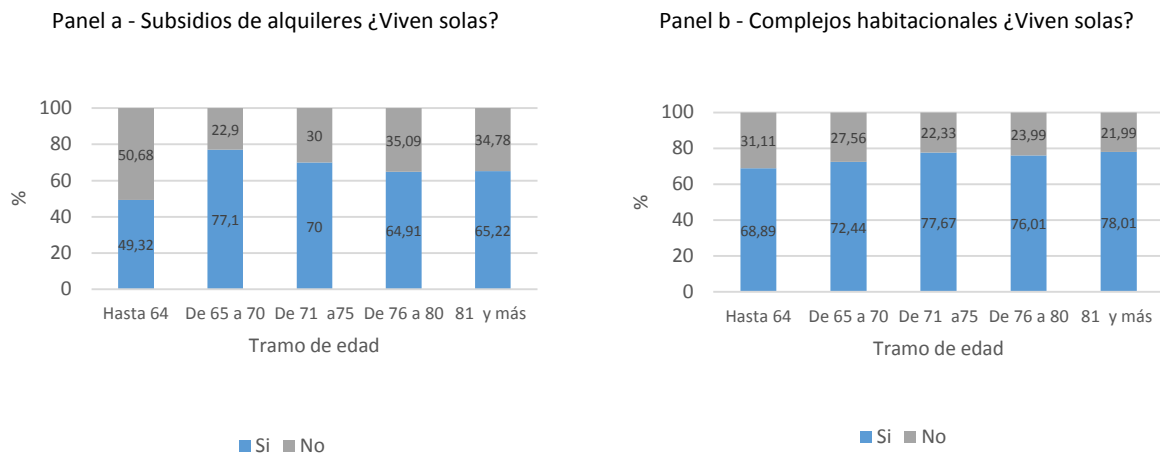
Gráfico 2: Proporción de personas que viven solas o acompañadas por tramo de edad – En %



Fuente: elaboración propia en base a encuesta de soluciones habitacionales – BPS - Nota: los datos están contruidos por tramo de edad, y dentro del tramo se distingue entre vivir solo o acompañado

En términos generales, la distribución según vivan solos o acompañados por tramo de edad no presenta importantes diferencias según el tipo de modalidad que se considere (Gráfico 3). Sin embargo, en alquileres se observan más personas que viven acompañadas.

Gráfico 3: Porcentaje de personas que viven solas según tipo modalidad



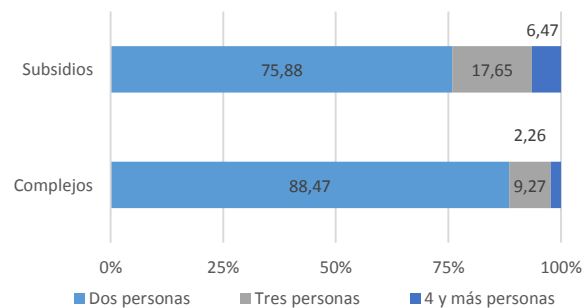
Fuente: elaboración propia en base a encuesta de soluciones habitacionales - BPS

Quienes viven acompañadas (26%), el 85,72% lo hace con una persona adicional mientras que el restante 14,28% con dos o más (Tabla 2). Al observar dicha distribución por tipo de solución (Gráfico 4), se destaca que la mayor cantidad de habitantes por hogar se encuentra en alquileres (24,12% vive con tres y más personas).

Tabla 2: Cantidad de personas en el hogar para quienes viven acompañadas – En %

Cantidad de personas	%
2 personas	85.72
3 personas	10.85
4 personas y más	3.43
Total	100

Gráfico 4: Cantidad de personas en el hogar para quienes viven acompañadas, por tipo de solución – En %



Fuente: elaboración propia en base a encuesta PSH - Nota: en la Tabla 2 se presenta la distribución de las personas que viven acompañadas según la cantidad total de personas que viven en el hogar. En el Gráfico 4, se muestra la distribución de este mismo colectivo, distinguiendo por tipo de solución.

En lo que refiere al nivel educativo, aproximadamente el 90% no alcanza secundaria completa. Esto va en línea con lo planteado por Rodríguez y Rossel (2009), que a través de datos del censo de 1963 observan que casi la mitad de las personas que tenían entre 20 y 40 años, no habían recibido instrucción alguna o habían recibido estudios de enseñanza primaria sin completarla, y tan solo un 6% habían completado secundaria. Esta información resulta de interés en nuestro estudio dado que la población que es usuaria del Programa nació en el entorno de 1950, e incluso antes, pudiendo verse reflejada en la cohorte que analizan en ese estudio.

Se destaca en los subsidios de alquiler un mayor acumulado en educación formal, siendo tan solo el 20% de las personas que no cuentan con ningún nivel educativo. Guarismo que alcanza 35,3% para quienes habitan en complejos.

Tabla 3: Personas usuarias por máximo nivel educativo alcanzado, según tipo de modalidad – En %

	Complejos	Subsidios	Total
Sin educación formal	35,30	20,12	31,70
Primaria	46,84	49,90	47,57
Ciclo básico Secundaria	10,64	18,18	12,43
Bachillerato Secundaria	4,39	8,51	5,37
Enseñanza técnica	1,68	2,51	1,88
Terciaria no universitaria	0,42	0,58	0,46
Universidad	0,72	0,19	0,60
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta de soluciones habitacionales - BPS

Finalmente, si bien las personas que son parte del PSH lo pueden hacer en calidad de pensionistas y/o jubilados, más de la mayoría lo hacen en calidad de jubilados (71%) siendo tan solo en el entorno de 21% pensionistas y 8% jubilados y pensionistas a la vez. Este dato es relevante si tenemos en cuenta que las personas jubiladas tienen historias de vinculación con el sector formal del mercado de trabajo pudiendo significar la interrelación con otras áreas de la vida, permitiendo establecer relaciones a lo largo de su trayectoria laboral que podrían sobrevenir en redes de apoyo o vínculos interpersonales externos a los familiares. Asimismo, no debemos olvidar que los pensionistas habilitados, a los que refiere la ley de acceso a este Programa, son pensionistas por fallecimiento, siendo este colectivo, en general, sobrerrepresentado por las mujeres que no cuentan con jubilación propia en el sistema de seguridad social.

En síntesis:

- **La población usuaria** del Programa es envejecida y feminizada, presentando un alto porcentaje de sobre-envejecimiento.
- En **alquileres predomina una alta proporción de personas más jóvenes** en comparación con complejos, observando en éstos mayor proporción de la cohorte más envejecida.
- Tres cuartas partes **de las personas viven solas**. Guarismo que crece a medida que avanza la edad. En los alquileres, para todos los tramos analizados, se observan más personas que viven acompañadas. De estos, la mayor cantidad de habitantes por hogar se encuentra en alquileres.
- En referencia al **nivel educativo**, aproximadamente nueve de cada diez no alcanza secundaria completa.

4. Vivienda

La vivienda es el espacio físico en el cual las personas desarrollan una parte sustantiva de su vida cotidiana, teniendo incidencia directa en determinados aspectos claves como la salud, la sociabilidad, el descanso y el acceso a la privacidad, entre otras. En este marco, en MIDES-INMAYORES (2015) se definen los entornos físicos como aquellos vinculados a la vivienda y al uso del espacio urbano, tomando especial relevancia las características donde habitan las personas mayores en lo que hace a la calidad de vida. No se debe perder de vista que las condiciones de las viviendas pueden ser positivas para el bienestar, pero también convertirse en obstáculos. Por este motivo, es relevante indagar respecto a esta dimensión.

En los apartados que siguen se aborda primeramente la adaptación de las personas a las viviendas que habitan, teniendo en cuenta dificultades que puedan haber atravesado y su persistencia en el tiempo. Luego, se indaga sobre la habitabilidad de la vivienda para seguir con la adaptabilidad y el entorno. Para ello, se consideran las condiciones de accesibilidad, las dificultades que puede generar la ubicación para la realización de ciertas actividades y la existencia y uso de espacios comunes, tanto en el complejo/edificio como en el barrio. Seguidamente, se examina respecto a la seguridad y los reclamos vinculados al mantenimiento edilicio, y los canales utilizados. Finalmente, se considera la satisfacción de las personas usuarias respecto a la vivienda, complejo/edificio, empresa administradora y gestión del organismo.

4.1. Adaptación

El cambio de vivienda o “mudanza” es un evento importante en la vida de todas las personas dado que implica varios retos, como la búsqueda de un nuevo lugar, el abandono del anterior, la aceptación del nuevo entorno (físico y social). Por ello, es de interés conocer como llevan adelante este proceso las personas que participan del Programa. Con esa intención, y atendiendo a las particularidades del PSH, en las líneas que siguen se analiza si las personas presentaron dificultades en la adaptación a la vivienda y si estas persisten actualmente, atendiendo a la modalidad de solución.

En lo que refiere a la adaptación a las viviendas, se observa que existe un porcentaje bajo de personas que responde tener dificultades para ello (13,3%), siendo levemente mayor para los complejos (Tabla 4). Esto último, con la salvedad de que el dato es muy similar, podría deberse a que en subsidios las personas eligen la vivienda a la que irán.

Tabla 4: ¿Tuvo dificultades para adaptarse a la vivienda?, por tipo de modalidad – En (%)

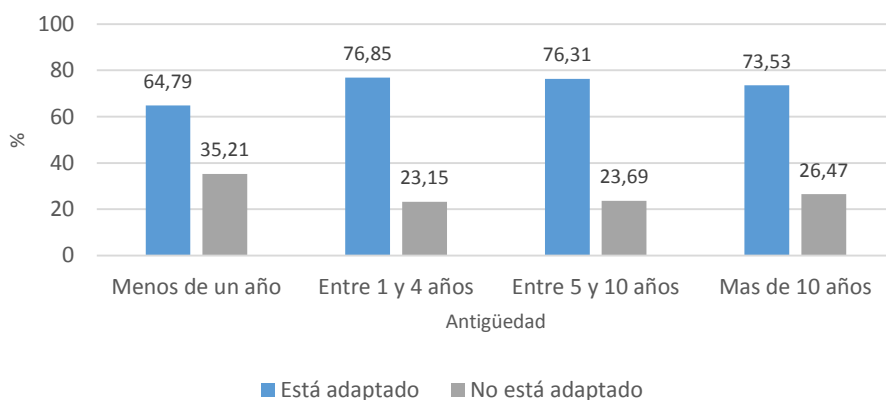
	Complejo	Subsidio	Totales
Sí	13,93	10,21	13,35
No	86,01	89,79	86,65
Total	100.00	100.00	100.00

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Para quienes declararon tener dificultades para adaptarse (13,3%), se consulta si en la actualidad ya se encuentran adaptados. El 75% responde de forma afirmativa, siendo superior entre quienes residen en complejos (75,65%) respecto a subsidio (71,03%). Este resultado es relevante en tanto da cuenta del proceso de adaptación positivo que experimentan las personas.

El Gráfico 5 analiza la situación de adaptación, para quienes declararon tener dificultades, según tiempo que hace están en la vivienda. La situación es positiva para aproximadamente un cuarto de las personas que hace más de un año habita esa vivienda. Para aquellas que hace menos de ese tiempo, se registra un guarismo algo menor (64,79%). Esto podría estar reflejando justamente el proceso de adaptación, aunque debería ahondarse más sobre este último punto para establecer conclusiones al respecto.

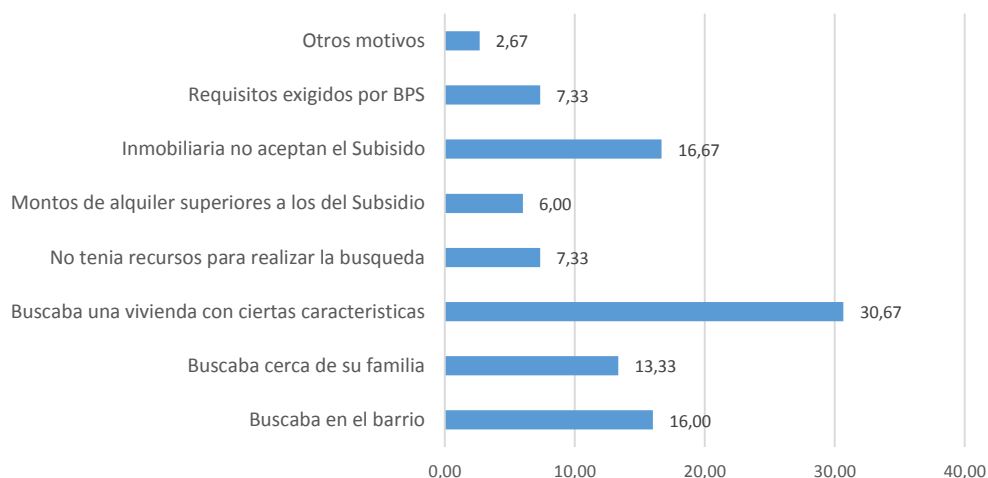
Gráfico 5: ¿Actualmente se encuentra adaptado?, según tiempo en la vivienda – En (%)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: No incluye a quienes respondieron que no saben desde cuando habitan la vivienda del Programa

Como fuera mencionado, por las características del proceso de subsidio de alquiler, se incorpora al análisis la presencia de dificultades en la búsqueda de la vivienda. Los resultados muestran que el 30% manifiesta haber tenido dificultades. Al indagar cuáles fueron los principales motivos de dicha dificultad, surgen tres categorías relevantes. El 60% declara las vinculadas con la búsqueda en sí misma (asociada a características de la vivienda, cercanía a la familia, en un barrio determinado), 22,67% relacionadas al mercado inmobiliario (no aceptación del subsidio, o los montos de alquiler son superiores a lo cubierto por la prestación) y por último, 14,66% por situaciones con el trámite.

Gráfico 6: Motivos que dificultaron seleccionar la vivienda – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: aplica solo sobre aquellos que manifiestan haber tenido alguna dificultad al momento de encontrar vivienda para subsidio de alquiler

4.2. Habitabilidad de las viviendas

En este apartado se analiza la habitabilidad, considerando específicamente la calidad de los materiales constructivos, la conservación de las viviendas y el hacinamiento.

Teniendo en cuenta los materiales constructivos que hacen a la calidad de las viviendas, estas se pueden clasificar en: precaria, modesta, mediana y buena (Casacuberta; 2006). Los datos indican que 88,32% de las viviendas del Programa se clasifican como buenas. Sin embargo, al observar según el tipo de modalidad, dichos guarismos difieren. El 86,37% de las que se ubican en complejos se clasifican como buenas mientras que, en los subsidios, casi la totalidad se encuentra en esta situación (99,04%).

Tabla 5: Clasificación de la vivienda según elementos constructivos, por tipo de modalidad - En %

	Complejos	Subsidios	Total
Viviendas modestas	1,44	0,00	1,22
Vivienda mediana	12,19	0,96	10,47
Vivienda buena	86,37	99,04	88,32
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En lo que hace al mantenimiento, la responsabilidad varía según el tipo de modalidad. Para el caso de los complejos, BPS es el responsable de garantizar el buen estado de conservación de las viviendas debido a que estas son parte de su patrimonio y deberá preservarlo de forma que puedan ser re adjudicadas a otras personas en buenas condiciones. En los subsidios, la responsabilidad del mantenimiento recae en los propietarios. Esto podría reflejar ciertas diferencias entre ambas soluciones que serán indagadas en las líneas que siguen.

Teniendo en cuenta los problemas estructurales que pueden presentar las viviendas, estas se clasifican en:

- Vivienda sin problemas
- Vivienda con problemas leves (presenta puertas o ventanas en mal estado, o grietas en pisos, o poca luz solar, o escasa ventilación)
- Vivienda con problemas moderados (presenta humedades o goteras en techos, o caída de revoque en paredes o techos, o cielorrasos desprendidos o humedades en los cimientos)
- Vivienda con problemas graves (presenta muros agrietados, o se inunda cuando llueve, o peligro de derrumbe)⁵

A nivel general, poco más de la mitad (53,3%) no presenta problemas estructurales, aunque dicha situación varía según la modalidad. En los complejos, el 54,7% no declaran problemas mientras que en subsidios dicho guarismo es levemente menor (45,63%). Una posibilidad, entre otras tantas, podría deberse al hecho de que BPS sea el responsable de la conservación y posterior readjudicación, pudiendo estar incidiendo en mejores condiciones edilicias y de mantenimiento respecto a las viviendas de los subsidios de alquiler.

Tabla 6: Clasificación de viviendas según problemas estructurales, por tipo de modalidad - En %

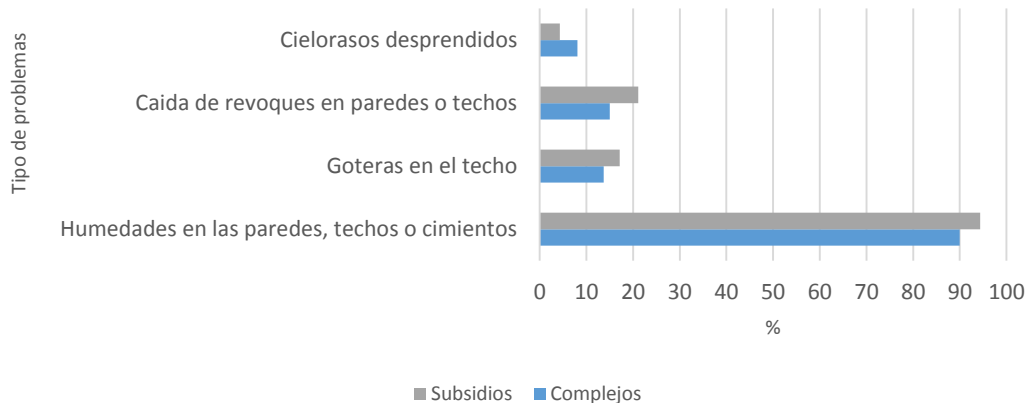
	Complejos	Subsidios	Total
Vivienda sin problemas	54,70	45,63	53,30
Viviendas con problemas leves	4,06	0,89	3,57
Vivienda con problemas moderados	29,42	36,64	30,54
Vivienda con problemas graves	11,81	16,85	12,59
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Cerca de un tercio de las viviendas clasifican con problemas moderados y, dentro de las dimensiones que hacen a dicha clasificación, la opción mayormente mencionada refiere a humedad en las paredes, techos o cimientos (guarismo que supera el 90%). Este comportamiento se observa tanto en complejos como en subsidios de alquiler, y acompaña los antecedentes mencionados anteriormente.

⁵ Esta dimensión no fue consultada en campo ya que BPS no ofrece viviendas de estas características y Contaduría General de la Nación (CGN), organismo encargado de la habilitación para alquiler del programa de SH, no autoriza la renta de viviendas que se encuentren en esta situación.

Gráfico 7: Viviendas que clasifican con problemas moderados, según tipo de problema estructural - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS - Nota: las preguntas preguntan para cada problema por sí o no, lo que lleva a conformar el 100% en cada opción.

Asimismo, no se debe perder de vista que el 12,59% clasifican como vivienda con problemas graves. Con la salvedad que resultan pocas las personas que se encuentran en esta situación, se destaca que para ambas modalidades las paredes agrietadas reflejan el mayor problema (86,99% complejos y 80,69% subsidios).

Otro aspecto a considerar en las condiciones de habitabilidad refiere al hacinamiento⁶. De acuerdo a los datos relevados dicho valor alcanza 0,52%, indicando que no existen situaciones de hacinamiento para las personas usuarias. En la misma línea, todas las viviendas del Programa cuentan con un lugar apropiado para cocinar con piletta y canilla, baño y exclusividad de uso. Por otra parte, el abastecimiento de agua potable, al igual que el acceso a energía eléctrica, son considerados elementos básicos de confort para los hogares. El PSH garantiza que estos elementos estén cubiertos, por lo cual, todas las viviendas disponen de servicios de luz y agua.

Siguiendo lo planteado en Calvo (2013), las condiciones mínimas de confort requieren disponer de refrigeración para alimentos, agua caliente en el baño y de algún medio de calefacción en la vivienda. Consultados respecto a los dos primeros, casi la totalidad declaran tenerlos y estar en uso (97,37% y 98,01%, respectivamente). Un dato no menor es que BPS asegura que todas las viviendas tengan calefón en los complejos habitacionales, y lo sustituye en caso de mal funcionamiento o roturas. Esto refleja el alto porcentaje obtenido.

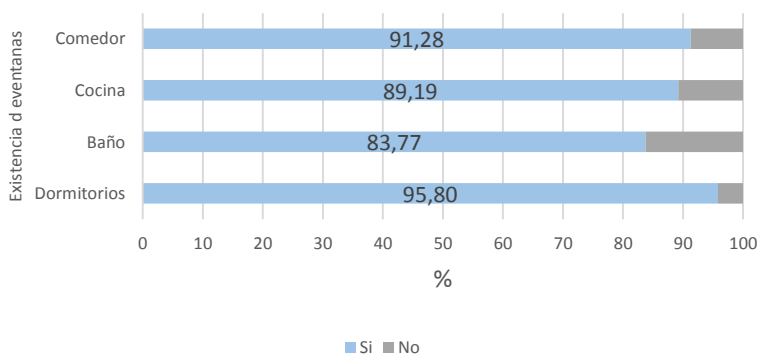
Respecto a cuál es el principal medio para calefaccionar los ambientes, los guarismos llaman mucho la atención. El 21,02% de las personas no utiliza ninguna fuente. Sin embargo, este resultado acompaña el obtenido en ECH

⁶ El hacinamiento mide las carencias de espacio relativo definido como la presencia de más de dos personas por habitación para dormir, sin considerar cocina ni baño. Bajo este criterio, se tiene en cuenta que una densidad de ocupación *mayor estricto que dos* indica condiciones de hacinamiento, la cual es presumible de generar ciertos riesgos de salubridad en caso de presentarse en el hogar (Feres y Mancebo, 2001)

(2019) al analizar la misma pregunta para el primer quintil de ingresos del país (21,59% no utiliza ninguna fuente para calefaccionar ambientes).

Por último, si bien los sistemas de ventilación natural o artificial no están comprendidos dentro de las dimensiones mencionadas de habitabilidad definidas en INE (2013), sí son parte de la ley Nº 13.728 del Plan Nacional de Vivienda en el cual, en el artículo 18, se establecen las condiciones mínimas habitacionales que deben cumplir las viviendas⁷. Dado que estas condiciones están previstas al momento de construir los complejos del PSH, la pregunta fue relevada únicamente para subsidios de alquiler. Los resultados indican que, para cada uno de los ambientes consultados, todos los valores son mayores al 80% denotando que también en alquileres existen condiciones de ventilación y luz natural favorables para el bienestar de las personas.

Gráfico 8: Existencia de ventanas en viviendas de subsidios de alquiler, según tipo de habitación - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

4.3. Adaptabilidad en la vivienda y entorno

Se entiende por infraestructura en accesibilidad a las barreras edilicias que deben enfrentar las personas, en el complejo o edificio y en el interior de su vivienda, siendo deseable que en su construcción se minimicen los obstáculos y maximicen los estímulos a la autonomía (MIDES-INMAYORES; 2015).

Si bien la accesibilidad en el sentido amplio favorece a todas las personas, hay grupos que se ven más afectados por las barreras arquitectónicas. Para el caso de los adultos mayores, la eliminación de las barreras resulta de gran importancia, sobre todo en la repercusión sobre su calidad de vida.

Si bien BPS no garantiza viviendas accesibles, acciones concretas se han realizado con este fin. La colocación de rampas se ha ido efectivizando en el correr del tiempo procurando volver accesible todos los complejos. En cuando a las adaptaciones funcionales, estas se realizan de acuerdo a las demandas específicas de las personas usuarias.

⁷ En el apartado G de dicho artículo se define que “*todos los ambientes tendrán condiciones de ventilación natural o sistemas de ventilación artificial que garanticen las condiciones higiénicas del aire y la eliminación de olores*”

A través de la encuesta se pueden analizar las dificultades que declaran tener las personas en lo que refiere a la utilización del espacio de forma segura, equitativa y de la manera más autónoma y confortable posible.

Cuando se consulta si tienen dificultad para acceder al edificio o complejo, utilizar espacios comunes o acceder a su vivienda, aproximadamente el 2% declara tenerla. Este resultado es alentador desde el punto de vista de la gestión del Programa, pudiendo estar fundamentado en 3 posibles hipótesis. Por un lado, existe la posibilidad de que las acciones que ha ido realizando BPS en el transcurso del tiempo denoten una buena focalización en demandas concretas, que incluso hayan sido útiles para las necesidades de otras que se hayan incorporado posteriormente a los complejos. Por otro lado, las personas podrían estar agradecidas con el Programa debido a la posibilidad de solución habitacional y eso silencie reclamos hacia el organismo. Por último, cierta adaptación en la vida cotidiana podría invisibilizar algunas barreras en el entorno que dificulten la autonomía de las personas.

Tabla 7: Dificultades en el acceso y uso de espacios – En %

	Si	No	Total
Dificultad para acceder al edificio o complejo	2,85	97,15	100
Dificultad para usar los espacios comunes del edificio o complejo	1,97	98,03	100
Dificultad para acceder a su vivienda	2,2	97,8	100
Dificultad para usar el baño	2,76	97,24	100
Dificultad para usar la cocina	0,87	99,13	100
Dificultad para usar otros ambientes	0,56	99,44	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Con la salvedad de que el porcentaje de quienes declaran tener dificultades es muy pequeño, se destaca que el mayor problema refiere fundamentalmente a la existencia de escaleras o escalones seguidos por la necesidad de rampas o barandas en escaleras. Este resultado se observa sobre todo para el acceso al edificio o complejo. Otro factor que puede incidir en la calidad de vida y adaptación a la vivienda, es el entorno y las posibilidades que se tiene para interactuar con el mismo. En este sentido, se indaga sobre los espacios de uso común dentro del entorno cercano de residencia y, respecto a los vinculados a ámbitos públicos como parques y plazas.

Los datos indican que el 80% de las personas usuarias declaran tener estos espacios. Al analizar por tipo de modalidad, un alto porcentaje de quienes habitan en complejos cuentan con espacios verdes o de uso común (84,37%) mientras que, en los subsidios, dicho porcentaje resulta significativamente menor (23,7%). Esto podría ser explicado, por el hecho que los complejos habitacionales ofrecidos por el BPS, en su mayoría, cuentan en sus pliegos de construcción con este tipo de espacios. Para los subsidios, esta situación queda librada en la selección de la vivienda por parte de la persona.

En la Tabla 8, se observa el uso de estos espacios para quienes cuentan con ellos. El 65,73% tienen y hacen uso, no observando diferencias significativas según sexo. Por tipo de modalidad, es mayor el porcentaje de personas que lo utilizan en subsidios (72,19%) en comparación a quienes habitan en complejos (65,59%)

Tabla 8: Uso de espacios verdes en Complejos u Edificios - En (%)

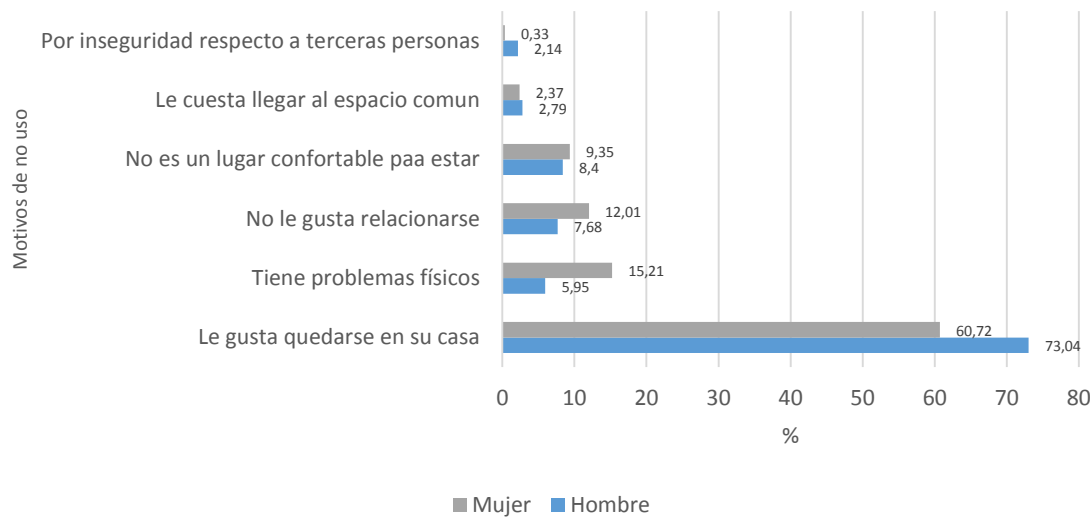
	Complejo	Subsidio	Total
Usa	65,59	72,19	65,73
No usa	34,41	27,81	34,27
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS.

Nota: se aplica sólo sobre quienes declaran tener espacios verdes

Buscando analizar por qué aquellas personas que cuentan con espacios verdes o comunes no los usan (34,27%), se consulta cual es el principal motivo. Las respuestas más significativas refieren a que *les gusta quedarse en su casa* (63,96%), tienen *problemas físicos* (12,7%) y *no le gusta relacionarse con sus vecinos* (10,87%). Guarismos diferenciales se observan por sexo, siendo mayor la presencia de hombres que les gusta quedarse en su casa en relación a las mujeres (73,04% y 60,72% respectivamente). Además, el 15,21% de las mujeres declara tener dificultades físicas que le impiden hacer uso de los espacios comunes en comparación con los varones que representan el 5,95%.

Gráfico 9: Principal motivo por el que no se usan los espacios verdes del edificio y/o complejo- En (%)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: La opción otros motivos no se incluye en este gráfico.

En lo que refiere a los espacios verdes en el barrio, el 82% declara tenerlos. Dentro de estos, el 50% afirma hacer uso de los mismos, siendo mayor la utilización para quienes habitan en subsidios de alquiler.

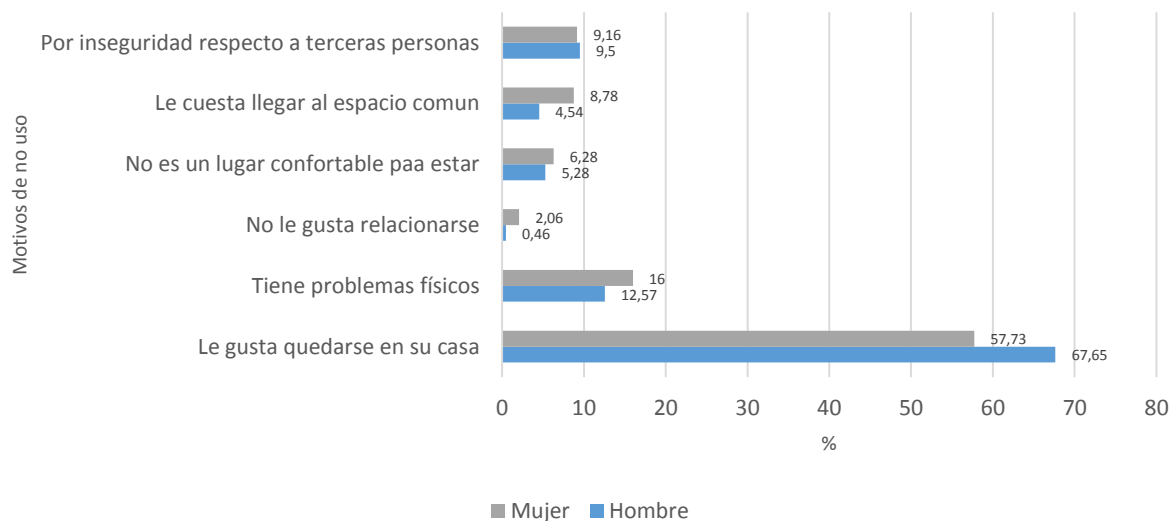
Tabla 9: Uso de espacios verdes en el barrio - En (%)

	Complejo	Subsidio	Totales
Usa	48,44	59,39	50,12
No usa	51,56	40,61	49,88
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: se aplica solo sobre quienes manifiestan contar con espacios verdes en el barrio.

Con respecto a quienes cuentan con el espacio, pero no lo usan, se relevan los motivos (Gráfico 10). Nuevamente, la principal respuesta refiere a que le gusta quedarse en su casa (56,8%), problemas físicos o de salud que le impiden movilizarse (13,9%) e inseguridad con respecto a terceras personas (8,6%). Este último motivo se destaca en referencia al relevado para la utilización de espacios comunes del edificio y/o complejo. Al analizar por sexo, no se observan diferencias significativas.

Gráfico 10: Motivos por los que no usa los espacios verdes del barrio - En (%)



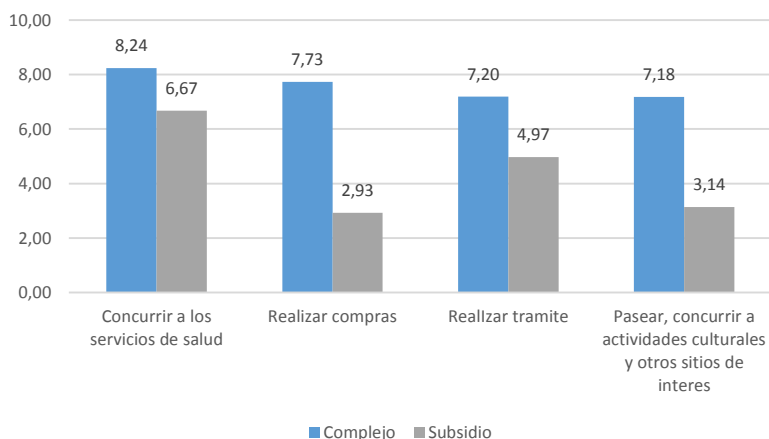
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: La opción otros motivos no se incluye en este gráfico.

Finalmente, se consulta si la ubicación de la vivienda le causó dificultad para realizar distintas actividades como ser: realizar trámites, concurrir a servicios de salud, realizar compras, entre otras. Se debe tener presente que muchas veces las dificultades están directamente vinculadas a elecciones personales o a las situaciones de salud y no necesariamente por razones de distancia con el sitio de interés. Poco más del 90% dicen no tener dificultades.

Como se puede observar en el Gráfico 11, al considerar las personas que manifiestan tener una dificultad y distinguiendo según tipo de modalidad, quienes habitan en subsidios presentan para todas las dimensiones

valores inferiores a los complejos. Esto podría estar vinculado a que es la propia persona quien busca su vivienda, pudiendo elegir, entre otras cosas, la ubicación. Además, como ya fue mencionado, este colectivo es más joven que el que se encuentra en complejos pudiendo también ser un factor de menor dificultad.

Gráfico 11: Personas usuarias que dicen tener dificultades para realizar actividades por la ubicación de la vivienda, por tipo de modalidad - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS - Nota: los porcentajes presentados reflejan las personas que declaran tener dificultad por tipo de modalidad.

Respecto al principal motivo de dicha dificultad, con la salvedad de la poca representatividad que presentan, la opción con mayor porcentaje en las cuatro actividades consultadas refiere a la lejanía de la vivienda con los sitios de interés.

4.4. Seguridad

En cuanto a la adecuación de la vivienda desde el eje seguridad, esta suele definirse respecto a la protección respecto a terceras personas. Los requisitos definidos en el Programa de Calidad de Vida (BPS, 2013), establecen que los elementos imprescindibles contemplarían rejas, cercos perimetrales, servicio de vigilancia (cuando corresponda), caminería interna en buen estado, accesibilidad, iluminación de accesos, iluminación interna, buen funcionamiento de los porteros eléctricos, entre otros. Queda en la órbita de los gestores del Programa la recomendación respecto a en qué casos se deben instalar tales elementos.

Al consultar si en el edificio o complejo donde habitan, se cuenta con alguno de los siguientes elementos: iluminación en espacios libres y comunes, portero eléctrico, rejas, servicios de vigilancia o personal de portería, cerco perimetral y/o cerca eléctrica o concertinas, el 97,97% cuentan con al menos uno. No se encuentran diferencias entre las distintas modalidades. Al indagar respecto a cada uno de estos, se destaca que la iluminación se encuentra presente en el 96% de los casos y las rejas y el portero eléctrico en aproximadamente la mitad. De todas maneras, la necesidad de determinados elementos de seguridad está atada a la región donde viven las personas, la recomendación técnica para el caso de los complejos y la tipología de la vivienda que se habita. Nuevamente, no se encuentran diferencias según la modalidad de solución habitacional.

Tabla 10: Elementos de seguridad en edificio y/o complejo- En %

	Si	No	Total
Iluminación en espacios libres	95.57	4.43	100
Portero eléctrico	49.12	50.88	100
Rejas	50.88	49.12	100
Servicio vigilancia	12.12	87.88	100
Cerco perimetral	32.46	67.54	100
Cerca eléctrica	10.09	89.91	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS.

Teniendo en cuenta que disponer de elementos de seguridad y sentirse seguro no siempre están alineados, las personas fueron consultadas respecto a qué tan seguros se sentían en sus viviendas, edificio o complejo donde viven y el barrio. Las respuestas indican que el 87,92% se sienten seguras en la vivienda y 84,75% en su edificio o complejo (86,76% en complejos y 94,71% en subsidio). Cuando se analiza a nivel territorial, no se observan diferencias sustantivas para vivienda y edificio y/o complejo. En cuanto a la sensación de seguridad en el barrio, se destacan guarismos levemente mayores en el interior del país en comparación con Montevideo (cerca de 79% y 73% respectivamente). En otras palabras, se observa un porcentaje levemente superior de inseguridad para el caso de Montevideo.

Se destaca que un alto porcentaje se siente seguro en su vivienda o en el edificio o complejo. Asimismo, parecería que los elementos de seguridad y sentirse seguro no estarían directamente vinculados teniendo en cuenta que el hecho de no contar con alguno de ellos no necesariamente implica una connotación negativa. Dependiendo de cómo es el espacio y donde está ubicado, se requerirán algunos elementos en un caso y otros en otro.

4.5. Canales de reclamos

Cuando surgen problemas en las viviendas o complejos, las personas pueden realizar los reclamos por distintos canales, que difieren según el tipo de modalidad. Para los complejos, uno de los canales es la empresa administradora, siendo esta un servicio tercerizado que tiene como uno de sus principales cometidos detectar a tiempo problemas edilicios y solucionarlos⁸. Otros canales, no menos importantes que el anterior, son las oficinas de BPS vinculadas al Programa y/o, el personal especializado que concurre a los complejos habitacionales. La situación es distinta para quienes habitan en subsidio de alquiler. En este caso, los reclamos se pueden realizar en oficinas del BPS vinculadas al PSH, la inmobiliaria que le alquila o al dueño de la vivienda.

⁸ Las empresas administradoras son cuatro para todo el territorio nacional y tienen a su cargo, entre otras cosas, el mantenimiento y arreglos de los complejos habitacionales.

Considerando lo expuesto anteriormente a continuación se analizarán los reclamos teniendo en cuenta el tipo de SH y la zona geográfica. Primeramente, se pone foco en complejos y luego en los subsidios de alquiler, con apertura territorial entre Montevideo y el resto del país.

4.5.1. Complejos Habitacionales

Teniendo en cuenta la distribución geográfica de los complejos habitacionales, dentro de Montevideo (41,6%), el 45,6% presenta al menos un problema respecto al estado de conservación, de estos el 66,27% realizó el reclamo. Para el interior del país (58,39%), 53,17% presenta al menos un problema de mantenimiento, siendo el 72,11% quienes efectivizaron reclamos. Se destaca que las mujeres realizan reclamos en una proporción levemente mayor a lo que lo hacen los varones (71,07% y 66,33% respectivamente).

Gráfico 12: Viviendas en complejos Montevideo con al menos un problema de mantenimiento, por si realizaron reclamo- En %

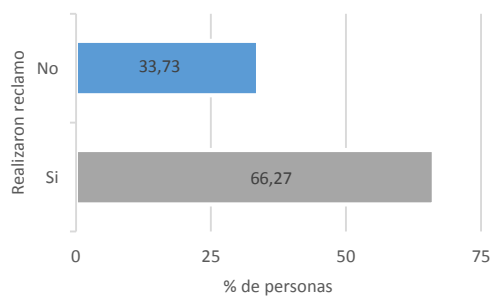
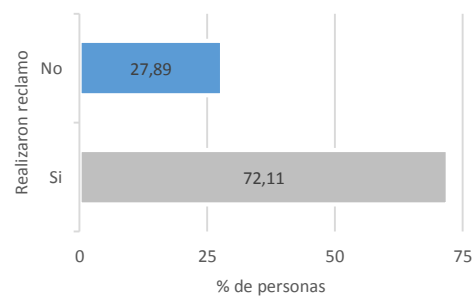


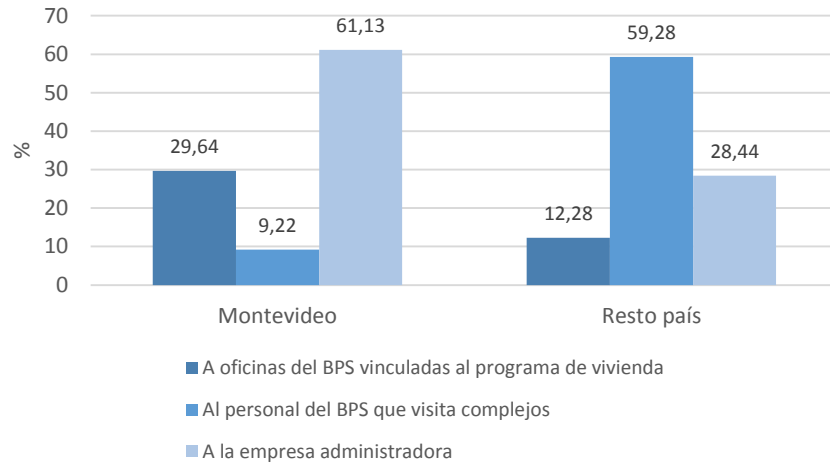
Gráfico 13: Viviendas en complejos Resto país con al menos un problema de mantenimiento, por si realizaron reclamo- En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En cuanto al canal utilizado, se observan diferencias respecto a la zona geográfica. En Montevideo, mayoritariamente se presentan a la empresa administradora (61,13%). Para el interior, se canaliza más a través del personal del BPS que visita complejos (59,28%).

Gráfico 14: Canales de reclamos en viviendas de complejos con al menos un problema de mantenimiento - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

4.5.2. Subsidio por alquiler

Dentro de las viviendas de subsidio de alquiler ubicadas en Montevideo (60,4%), 55,07% presentan al menos un problema en su mantenimiento. De éstas, el 73,36% realizaron reclamos. Entre las que se ubican en el interior (39,6%), el 54,11% presentan al menos un problema de mantenimiento, y 63,68% dicen haber hecho el reclamo. En apertura por sexo, al igual que sucede en complejos, las mujeres presentan guarismos levemente superiores en la realización de reclamos en comparación con los varones (71,3% y 65,09% respectivamente).

Gráfico 15: Viviendas en subsidios Montevideo con al menos 1 problema de mantenimiento, por si realizaron reclamo- En %

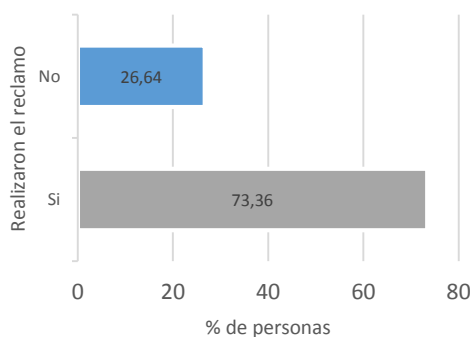
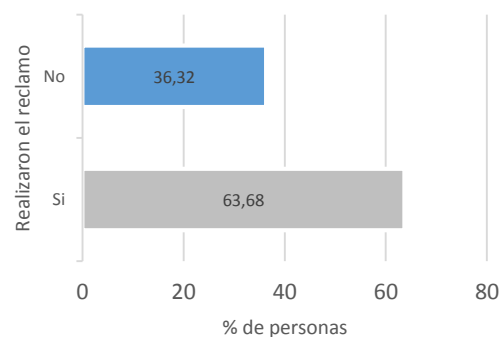


Gráfico 16: Viviendas en subsidios resto país con al menos 1 problema de mantenimiento, por si realizaron reclamo- En %

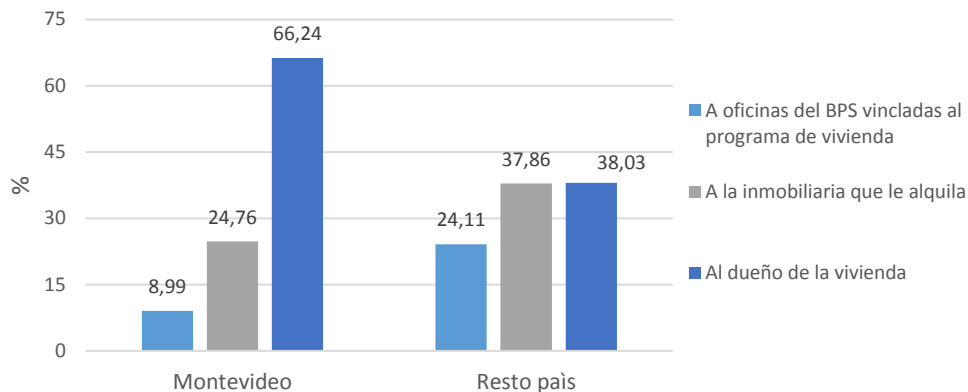


Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Respecto a los canales donde se realizan los reclamos, en Montevideo el principal receptor es el dueño de la vivienda (66,24%), y en menor proporción la inmobiliaria que le alquila (24,76%). Tan solo un 8,99% canalizan a través de las oficinas de BPS. Sin embargo, en el interior del país no se observan diferencias sustantivas entre el

reclamo al dueño de la vivienda (38,03%) y la inmobiliaria que le renta (37,86%), denotando un porcentaje elevado para las oficinas de BPS vinculadas al Programa (24,11%). Esto podría indicar un vínculo mayor entre el organismo y las personas usuarias en esa región, debido a la menor densidad poblacional que permite cercanía entre las partes.

Gráfico 17: Canales de reclamos en viviendas de subsidios con al menos un problema de mantenimiento- En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Finalmente, se consulta tanto a complejos como a subsidios, que al momento de la encuesta no presentaban problemas de mantenimiento, cómo lo resolverían en caso de tenerlo. La opción con mayor porcentaje en complejos de Montevideo fue a la empresa administradora (63,51%), denotando la importancia de la misma en la intervención diaria. Para el resto del país, al personal del BPS que visita complejos (53,51%). Estas respuestas resultan similares a las obtenidas de aquellas personas que sí presentan problemas en la vivienda y realizaron el reclamo. Para el caso de los subsidios, es en Montevideo que lo realizarían al dueño de la vivienda (58,23%) mientras que en el resto del país las opciones se dividen entre el dueño de la vivienda (33,25%) y la inmobiliaria que le alquila (28,64%), guarismo que nuevamente resulta similar al de aquellos que sí tuvieron problemas y realizaron el reclamo.

4.6. Satisfacción

Una mirada complementaria y relevante respecto a lo analizado anteriormente, refiere a cuál es la satisfacción de las personas usuarias respecto a distintos aspectos del Programa tales como: satisfacción con la vivienda, el edificio y/o complejo, personal que visita los complejos, empresa administradora, entre otros.

Los datos presentados en la Tabla 11 indican que el 93,41% de quienes son parte del PSH se encuentran satisfechos o muy satisfechos con las viviendas, tan solo el 3,71% se encuentra insatisfecho o muy insatisfecho, no observando diferencias territoriales. Aunque, la satisfacción es algo mayor entre quienes habitan en complejos (94,96%) respecto a subsidios (85,1%).

Tabla 11: Satisfacción con vivienda, por tipo de modalidad- En %

	Complejos	Subsidios	Total
Muy insatisfechos	0,37	2,57	0,71
Insatisfechos	1,96	8,69	3,00
Ni satisfechos, ni insatisfecho	2,71	3,64	2,85
Satisfechos	55,61	47,97	54,44
Muy satisfechos	39,35	37,13	39,01
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Respecto a la satisfacción con el complejo o edificio, el 92,68% de las personas se encuentran satisfechas o muy satisfechas. No se encuentran diferencias a nivel territorial. En lo que refiere a la insatisfacción, apenas 3,12% declara estar insatisfechas o muy insatisfechas, porcentaje que resulta menor al relevado respecto a la insatisfacción con la vivienda en sí misma.

Tabla 12: Satisfacción con complejo o edificio, por tipo de modalidad- En %

	Complejos	Subsidios	Total
Muy insatisfechos	0,74	0,00	0,70
Insatisfechos	2,42	2,34	2,42
Ni satisfechos, ni insatisfecho	4,29	2,87	4,20
Satisfechos	63,09	58,78	62,83
Muy satisfechos	29,45	36,02	29,85
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En referencia a la satisfacción de las personas usuarias con los distintos agentes que se vinculan a través del Programa en los complejos habitacionales (empresa administradora y profesionales del área social del organismo que visitan los mismos), se observa que el 72,5% dice estar satisfecha (60,96% satisfecha, 11,54% muy satisfecha) con la empresa administradora mientras que el 12,45% dice estar insatisfecha (Gráfico 18). Al analizar la satisfacción a nivel territorial, se destaca una mejor evaluación en el interior con valores algo superiores al general (74,33%), mientras que en Montevideo estos guarismos alcanzan 69,87%.

Gráfico 18: Satisfacción con la empresa administradora - En %

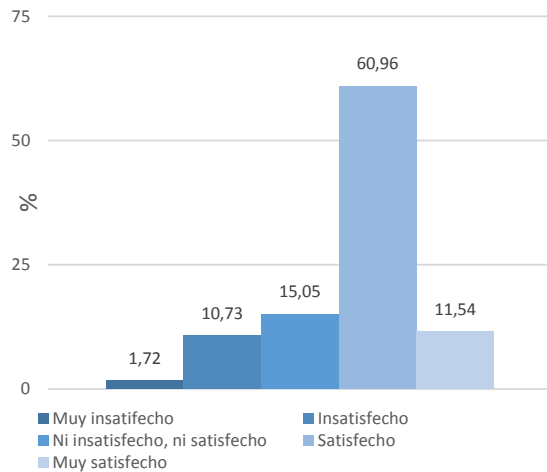
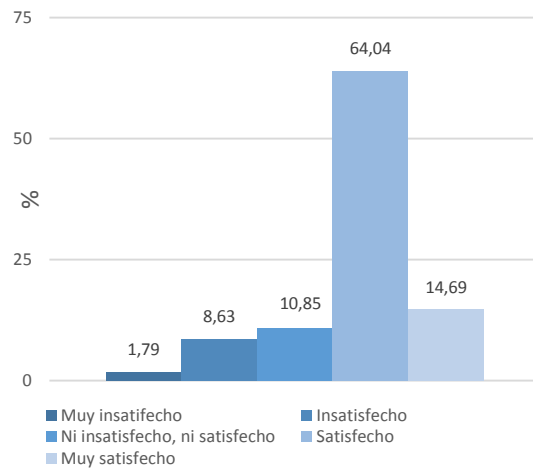


Gráfico 19: Satisfacción con personal de BPS que visita complejos - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Teniendo en cuenta la satisfacción respecto a los profesionales que visitan los complejos, el 78,73% se encuentra satisfecho o muy satisfecho (64,04% satisfecho, 14,69% muy satisfecho), siendo tan solo el 10,42% que presenta niveles de insatisfacción (Gráfico 19). Para este último colectivo, la respuesta mayoritaria se corresponde con demora en la respuesta ante un problema planteado (59,31%). A nivel territorial, en el interior se observa un mayor nivel de satisfacción (81,06%), mientras que en Montevideo alcanza 75,44%.

Por último, considerando la atención brindada en oficinas de viviendas del BPS, el 90,42% declara estar satisfecho o muy satisfecho siendo mayor dicho guarismo en los subsidios (93,53% para alquileres y 89,86% en complejos). Teniendo en cuenta la distribución territorial, se destacan valores levemente superiores en Montevideo (91,93% en la capital y 89,22% para el interior). En relación con la insatisfacción, se encuentra que en el entorno del 3% de las personas declaran estar insatisfechas o muy insatisfechas, no existiendo diferencias importantes entre las distintas modalidades.

Tabla 13: Satisfacción con atención brindada en las oficinas de vivienda del BPS- En %

	Complejo	Subsidio	Total
Muy insatisfecho	0,42	0,33	0,40
Insatisfecho	2,91	2,15	2,80
Ni insatisfecho, ni satisfecho	6,81	3,99	6,38
Satisfecho	67,66	42,05	63,73
Muy satisfecho	22,20	51,48	26,70
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En síntesis:

- El 86,65% de las personas declaran no haber atravesado dificultades para adaptarse a su vivienda y para quienes tuvieron dificultades, tres de cada cuatro, se encuentra adaptada.
- Ocho de cada diez **viviendas del Programa se clasifican como buenas** y poco más de la mitad no presenta **problemas estructurales**, aunque dicha situación es más favorable en complejos.
- Cerca de un tercio clasifican con problemas moderados, siendo la humedad en las paredes, techos o cimientos la situación con mayor porcentaje. Resultado que va en línea con el obtenido por FCS (2009).
- Respecto a la **dificultad para acceder al edificio o complejo**, utilizar espacios comunes o acceder a su vivienda, tan solo el 2% declara tener algún tipo de dificultad.
- Se encuentra que en los complejos se cuenta con más **espacios verdes y de uso común dentro del edificio y/o complejo** que en subsidios. Para quienes tienen, su uso se encuentra en torno al 65%, encontrando mayores guarismos para quienes habitan en subsidios.
- Ocho de cada diez personas **se sienten seguras** en la vivienda, también en su edificio o complejo. No se observan diferencias territoriales.
- Dentro de los complejos de Montevideo, cerca de la mitad presenta al menos un problema respecto al **estado de conservación**, guarismo algo superior para el interior. En el caso de los subsidios, poco más de la mitad presentan al menos un problema en su mantenimiento.
- En cuanto a la realización de reclamos por problemas, se destaca que las mujeres realizan reclamos en una proporción levemente mayor a lo que lo hacen los varones.
- Respecto a la **satisfacción**, casi la totalidad de las personas se encuentran satisfechas o muy satisfechas con las viviendas y con el complejo/edificio. Siete de cada diez con la empresa administradora y casi ocho de cada diez con los profesionales que visitan los complejos. Finalmente, 90,42% declara estar satisfecho con atención brindada en oficinas de vivienda de BPS

5. Entornos sociales, vínculos y recursos económicos

Los entornos sociales se componen, entre otros aspectos, de los arreglos residenciales, y las redes sociales y de apoyo (CEPAL, 2006). Como un primer acercamiento a dicho concepto, en este apartado se realiza una breve descripción sobre la integración de los hogares de las personas que participan del Programa de Soluciones Habitacionales (PSH).

Se indaga respecto a las redes sociales que mantienen, considerando, por un lado, las redes formales (originadas en instituciones), y por otro, las informales (familia, amigos, vecinos, conocidos y comunidad). Asimismo, se

analiza la situación económica del hogar y los apoyos sociales que reciben. Esto último permite una aproximación a los distintos tipos de ayudas con las que cuentan las personas a través de las redes con las que se vinculan.

Asimismo, se analiza la información vinculada a la persona usuaria, como proveedora de apoyos sociales y económicos a terceros. Finalmente, se presentan datos vinculados a otros apoyos, relacionados sobre todo a las tareas de cuidados que brindan a otras personas fuera del hogar.

5.1. Arreglos residenciales

Examinar con quienes viven las personas mayores es un tema importante en la investigación demográfica sobre envejecimiento, debido al potencial efecto que podría tener sobre el bienestar de los hogares y sus miembros. El hogar es considerado uno de los ámbitos más importantes para la transferencia de apoyo, tanto como dadores o receptores de ayuda, adquiriendo cierta relevancia para la cohorte más envejecida de la población (CELADE; 2006).

Al analizar la conformación de los hogares, retomando lo ya mencionado, cerca del 75% de las personas usuarias viven en hogares unipersonales y 25% declaran vivir acompañadas. Este resultado va en línea con el antecedente de FCS (2009), donde en el entorno del 70% de las personas vivían solas (relevamiento que solo contempla la modalidad de complejos habitacionales).

Siguiendo el criterio utilizado por FCS (2009)⁹, se destaca que los hogares unipersonales son mayores entre las mujeres en relación a los varones (Tabla 14). Este comportamiento no es específico de las personas usuarias del Programa, sino que se confirma también en estudios sobre población mayor donde se constata que las mujeres tienen una mayor probabilidad de transitar solas la vejez (Aguirre y Scavino, 2018; Calvo *et al.*, 2012; Batthyány *et al.*, 2007). Asimismo, se evidencia que los hombres viven mayormente en pareja en comparación con las mujeres (24,26% y 7,01% respectivamente), siendo estas últimas quienes presentan un mayor porcentaje en la tipología *sin pareja con hijos o extendido*. Una de las hipótesis manejadas en estudios anteriores en Uruguay (Aguirre y Scavino, 2018; Rodríguez y Rossel, 2009), es que los varones tenderían a generar vínculos en segundas nupcias con mayor frecuencia que las mujeres, pudiendo explicar en parte este resultado, además de la mayor sobrevivencia femenina.

⁹ La tipología utilizada por FCS (2009) es: Unipersonal, Sólo con pareja, Con pareja e hijo/s, Con pareja extendido, Sin pareja con hijo/s, Sin pareja extendido. A efectos de la presente investigación, y a modo de comparabilidad con el principal antecedente, se decide conformar las mismas categorías de análisis.

Tabla 14: Tipología de hogar según sexo – En %

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Unipersonal	67,35	78,11	74,80
Solo con pareja	24,26	7,01	12,32
Con pareja e hijos	1,92	0,58	0,99
Con pareja extendido	1,37	0,12	0,50
Sin pareja con hijos	3,41	9,42	7,57
Sin pareja extendido	1,68	4,77	3,82
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS - Nota: la apertura realizada según sexo, refiere al declarado por la persona usuaria del programa

Como se ha observado en capítulos anteriores, se constatan ciertas diferencias a nivel de arreglos familiares. Los hogares unipersonales tienen un mayor peso en los complejos (76,4%) en relación al subsidio de alquiler (65,96%). Estos últimos se destacan por contar con mayores porcentajes vinculados a hogares pluripersonales, en particular la tipología *Sin pareja con hijos* (12,03%). Este resultado no es menor, sobre todo en lo que hace a comprender con quiénes viven y por qué existe tal diferencia entre una modalidad y otra. Si bien esta información es relevada en la encuesta escapa al presente estudio, dejando la pregunta planteada para ahondar en posteriores análisis sobre el tema.

5.2. Relacionamiento con redes que no están integradas en el hogar

Siguiendo a Guzmán et al. (2003), las redes sociales pueden entenderse como prácticas simbólico-culturales que incluyen el conjunto de redes interpersonales, que integran a una persona con su entorno social y contribuyen a mantener o mejorar su bienestar. En CEPAL (2006), se distingue entre redes *informales y formales*. Las primeras, son conformadas por vínculos que tienen las personas con familiares, amigos y/o vecinos. Las segundas, se constituyen a través de vínculos entre las personas e instituciones gubernamentales y/o organizacionales de la sociedad civil. Ambas redes son muy importantes ya que son recursos externos al hogar con los que cuentan los individuos para contención, apoyos y vínculos tanto emocionales como sociales.

El relevamiento da cuenta que casi la totalidad de la población usuaria del PSH mantiene un relacionamiento vincular con al menos una red informal y/o formal (97,5%), siendo las redes informales (familiares que no viven en el hogar, vecinos y/o amigos) las que presentan una mayor representación en comparación con las redes formales (Instituciones Religiosas, Centros Diurnos, Club de Leones, Club de abuelos, Municipios, etc.). Es importante destacar que para las mujeres se encuentra un peso mayor en las redes formales en comparación con los varones (Tabla 15). A este respecto, Aguirre y Scavino (2018), sostienen que, si bien en Uruguay no se han realizado estudios sobre la participación comunitaria de las mujeres, se podría hipotetizar en base a trabajos realizados en la región. Estos muestran que en los relatos sobre participación en la vejez se constata una inversión de la distribución clásica de espacios correspondientes a la división del trabajo (por la que las mujeres quedan

confinadas al ámbito privado/reproductivo, y los varones al productivo/público). Lo que se traduce en una participación diferencial a la que se encuentra en otras etapas vitales.

Tabla 15: Vínculo con redes según sexo – En %

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
No tiene vínculo	3.2	2.29	2.57
Redes informales	75.48	66.59	69.33
Redes formales	21.32	31.12	28.1
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Teniendo en cuenta la importancia de las redes en lo que hace a la contención de las personas, resulta clave ahondar sobre la existencia de un patrón distinto en los vínculos según los individuos vivan solos o acompañados. Se observa que para quienes viven acompañados aumenta levemente la proporción de personas que no se vincula con ninguna red en detrimento del vínculo con las redes formales (Tabla 16). No se observan diferencias según tipo de modalidad.

Tabla 16: Vínculo con redes según vivan solos o acompañados – En %

Redes	Vive solo	Vive acompañado	Total
No tiene vínculo	2.05	4.12	2.57
Redes informales	69.01	70.28	69.33
Redes formales	28.95	25.6	28.1
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Por otro lado, debido a que las personas cuando ingresan al PSH podrían obtener una vivienda en un lugar distinto al de residencia habitual de sus redes informales más cercanas, se indaga, por una parte, si la vivienda le queda lejos de sus familiares y/o amigos. Por otra, para quienes le queda lejos, si ello implica una dificultad para su relacionamiento. En este caso se vuelve necesario el análisis teniendo en cuenta el tipo de modalidad, ya que las personas que viven en subsidios de alquiler eligen su propia vivienda. Por tanto, se espera que no se observe un desarraigo mayor al que podría eventualmente suceder para los complejos habitacionales.

La Tabla 17 muestra que en el entorno de la mitad de las personas (49,95%) responde que la vivienda le queda lejos de donde habitan sus familiares y/o amigos, no habiendo diferencias importantes por sexo. Para cada tramo de edad, se observa un porcentaje similar de dificultad en los vínculos cercano al 25%.

Cuando se da apertura por tipo de modalidad, quienes habitan en subsidios de alquiler presentan un porcentaje levemente inferior a quienes lo hacen en complejos (45,86% y 50,64% respectivamente). De todas maneras, si bien el resultado va en línea con la hipótesis establecida en el párrafo anterior, se debería cuestionar y ahondar

un poco más. Resulta curioso que aun pudiendo seleccionar la vivienda, se presente un porcentaje tan alto de lejanía con los vínculos informales.

Tabla 17: Lejanía de la vivienda respecto a familiares y/o amigos

Vivir en esta vivienda le queda lejos de donde viven sus familiares y/o amigos?	Tipo de modalidad		Total
	Complejo	Subsidio	
Sí	50.64	45.86	49.95
No	49.36	54.14	50.05
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Al indagar, para quienes dicen encontrarse lejos, si dicha distancia les genera dificultad en el relacionamiento con familiares y/o amigos que no viven en el hogar, el 74,2% declara que la distancia no es un problema para relacionarse y, tan solo 25,8% manifiesta que la distancia complejiza el vínculo. En lo que refiere a la dificultad en el relacionamiento debido a la lejanía, el tipo de modalidad no parece tener influencia.

5.3. Recursos económicos y apoyos sociales

En este apartado se presenta un acercamiento al acceso a recursos económicos y apoyos sociales. Se trata de una aproximación en la medida en que la información relevada permite observar algunos aspectos, y no otros, especialmente en lo que se refiere a recursos económicos.

Conceptualmente, estos se vinculan con la efectivización de derechos en seguridad social y económica¹⁰. Supone observar el acceso a prestaciones por retiro, la participación en el mercado laboral y rentas, entre otras formas de ingresos. Como dice Huenchuan (2013), el acceso a este tipo de recursos “permite a las personas mayores satisfacer sus necesidades, mantener autonomía funcional e independencia para la adopción de decisiones” (p.62). En oportunidad de este relevamiento, solo es posible dar cuenta de algunas dimensiones. De todas maneras, contar con una mirada sobre este asunto, aunque sea aproximada, resulta fundamental en tanto es un aspecto clave sobre el bienestar de las personas.

Los apoyos sociales, por su parte, son complementarios a los recursos descritos anteriormente, y cobran particular importancia ante situaciones de vulnerabilidad social o desprotección. Se definen como “un conjunto de transacciones interpersonales o transferencias que operan en las redes, presentándose como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula. (...) pueden ser materiales, instrumentales,

¹⁰ En la literatura sobre el tema se define el concepto de seguridad económica como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Huenchuan y Guzmán; 2007).

emocionales y cognitivas” (Guzmán et al. en CEPAL, 2006). Para este punto la información es rica y permite observar los apoyos recibidos, y los provistos por las personas.

Por tanto, se torna relevante conocer cuáles son los ingresos de los hogares y comprender cómo se compone y resuelve la economía dentro del hogar. Para esto, se analiza la participación económica a través de la actividad laboral y se indaga respecto al acceso a préstamos y la calidad de estos, si es que son para sí mismos o para terceras personas. Por último, en lo que refiere a los apoyos familiares, se consulta sobre la colaboración en los gastos del hogar de quienes conviven con la persona usuaria, así como también, las ayudas recibidas a través de las redes formales e informales con las que se vinculan.

5.3.1. Recursos económicos

Como ya fue mencionado en este documento, es requisito de acceso al programa ser jubilado y/o pensionista contributivo del BPS. Esto garantiza a las personas usuarias un ingreso monetario, fijo y mensual, que según la reglamentación vigente no debe superar las 12 UR. Se debe tener presente que, si bien es un ingreso seguro y permanente, podría no ser suficiente teniendo en cuenta los costos que pueden tener las personas mayores en esta etapa de la vida.

Los datos muestran que la participación laboral es relativamente baja (7,8%), resultado que es levemente menor al encontrado por FCS (2009) (guarismo que alcanzaba en el entorno del 10% para quienes habitaban en complejos). Cuando se consulta respecto a la frecuencia de dicha participación, poco menos de la mitad declara realizarlo de forma permanente (44,5%). No se observan diferencias sustantivas en la tasa de actividad según el sexo de las personas (8,88% varones; 7,38% las mujeres) pero sí, en la frecuencia de la tarea.

Dentro de los varones que declaran participar del mercado laboral, en el entorno del 30% lo hace de manera permanente, cifra bastante mayor para el caso de mujeres (51,42%). Este resultado podría relacionarse, al menos, con dos aspectos. Por un lado, con el tipo de tareas que realizan quienes trabajan. Las mujeres se dedican fundamentalmente a tareas de limpieza, cuidados y costura, actividades que podrían ser de carácter más permanente que la de los varones, quienes en mayor proporción se dedican a tareas de jardinería y venta en general, asociadas a actividades más sazonales que las anteriores o, que no requieren constancia y durabilidad en el vínculo y en el tiempo. Por otro, podría estar vinculado a una necesidad disímil de unas y otros de complementar ingresos, relacionado con desigualdades de género en las vejez.

Con la salvedad del bajo porcentaje de quienes forman parte del mercado laboral, en relación a las razones por las que lo hacen, el principal motivo refiere a una *necesidad económica* (75,6%) y en menor proporción para *mantenerse activo/a, le agrada su trabajo y otras razones*. Teniendo en cuenta lo anterior, y que la convivencia con otras personas en el hogar podría ser de ayuda y sustento económico en la vida cotidiana, se indagan los resultados distinguiendo entre quienes viven solas y quienes lo hacen acompañadas. Se observa que es levemente mayor la proporción de las personas que trabajan entre quienes viven solas en comparación con quienes no (8,26% y 6,61% respectivamente).

Tabla 18: Actividad laboral, según si la persona vive sola o acompañada – En %

	Vive solo	Vive acompañado	Total
Trabaja	8.26	6.61	7.84
No trabaja	91.74	93.39	92.16
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: la consulta sobre empleo refiere a si en el último mes la persona realizó algún trabajo o actividad por el cual generó ingresos.

En cuanto a los préstamos, el 73% de las personas declara tener descuentos en sus ingresos por tal concepto. Al analizar la incidencia entre las personas que viven solas y las que no, surge una diferencia de 10 puntos porcentuales para aquellas que conviven con otros integrantes en el hogar en comparación con quienes viven solas. Cuando se consulta si el préstamo es para sí mismo o para terceros, el 96,3% indica que es para uso personal. Este es un dato significativo que sería interesante retomar en futuras investigaciones.

Tabla 19: Descuentos por préstamos, si la persona vive sola o acompañada – En %

	Vive solo	Vive acompañado	Total
Tiene descuentos	70.85	81.00	73.41
No tiene descuentos	29.15	19.00	26.59
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

De acuerdo a los hallazgos encontrados hasta el momento, cabe preguntarse en qué medida la convivencia con otras personas colabora en cubrir las necesidades en términos económicos del hogar. Al consultar, para quienes viven acompañados, si las personas convivientes realizan aportes económicos en el hogar, el 77,2% declaran que sí colaboran. Sería interesante continuar los análisis sobre este punto, ahondando fundamentalmente respecto a con quien viven, con que ingresos cuentan, cuanto aportan al hogar y cómo, etc.

5.3.2. Apoyos sociales

La familia es uno de los ámbitos más importantes para las transferencias de apoyos sociales de las personas mayores. El apoyo familiar gana importancia relativa en la vejez, sobre todo en los grupos poblacionales de menores ingresos. Esto se debe fundamentalmente a que, en esta etapa del ciclo vital, los recursos con los que cuentan las personas para financiar el consumo provienen de fuentes no siempre asimilables al del resto de las generaciones (Huenchuan; 2013).

La encuesta indaga sobre dos dimensiones. Por un lado, respecto a los apoyos que reciben las personas usuarias, tanto de las redes informales como de las formales. Por otro, consulta si las personas son proveedores de ayuda a sus familiares, vecinos y/o amigos.

Los datos indican que, dentro de quienes dicen mantener contacto con al menos una red (97,5%), el 31% declara recibir algún tipo de ayuda. Se destaca que son las redes informales desde donde se recibe más apoyo (30,58% informales y 11,16% formales) (Tabla 20).

Al analizar por la fuente de ayuda que reciben junto a la condición de vivir solos o acompañados, surge que los primeros reciben en mayor proporción ayuda de redes informales. Este resultado es el esperable si se considera que quienes conviven con otras personas podrían estar recibiendo ayudas o apoyos por parte de ellos que impliquen una menor necesidad de ayuda por familiares, vecinos y/o amigos que no viven en el hogar (32% quienes viven solos y 24% quienes no). Estas diferencias no se observan para el caso de las redes formales (11% para ambos casos).

Al respecto de la mayor proporción de recepción de apoyos por parte de las personas que viven solas, parece oportuno realizar una reflexión vinculada a la doble cara que conllevan los procesos de individualización en la vejez. Por un lado, esto puede estar indicando una situación satisfactoria que da cuenta de buenos niveles de autonomía y libertad de esta población. Por otra, esta “soledad” en la vejez puede traer aparejado ciertos riesgos sociales relacionados a limitaciones físicas, dificultades para el autocuidado, o la exposición a accidentes domésticos en solitario (Aguirre y Scavino; 2018). En lo que hace a la información recabada, los datos parecerían indicar que las personas que viven solas compensan estos riesgos a través de formas de apoyo con no residentes, especialmente cuando se atiende a otros tipos de ayuda y los apoyos domésticos.

Tabla 20: Cuántos reciben ayuda según tipo de red y vivan solos o acompañados – En %

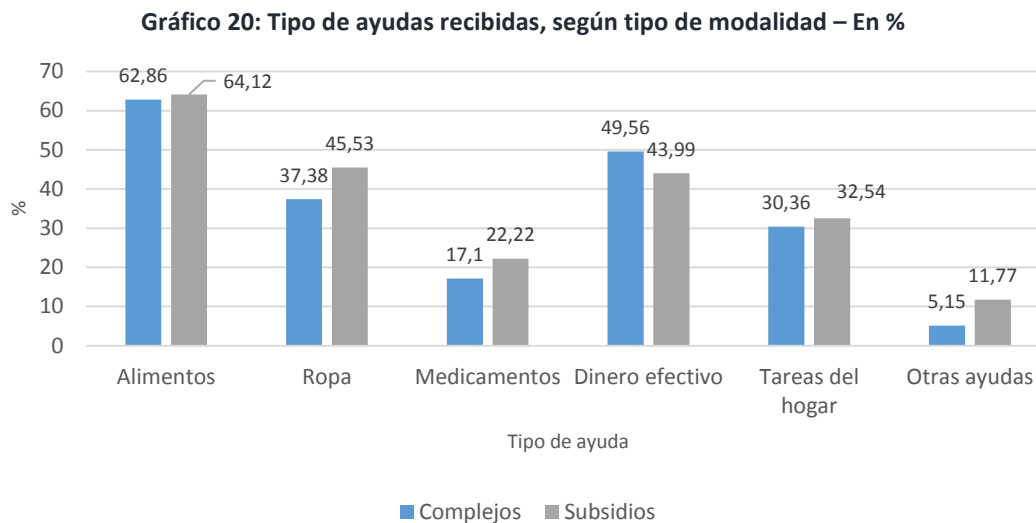
¿Ayuda red informal?	Vive solo	Vive acompañado	Total
Si	32.73	24.32	30.58
No	67.27	75.68	69.42
Total	100	100	100

¿Ayuda red formal?	Vive solo	Vive acompañado	Total
Si	11.01	11.67	11.16
No	88.99	88.33	88.84
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS - Nota: la apertura se realiza solo para quienes declaran tener vínculos con esa red

En lo que refiere a los tipos de ayudas que reciben, alimentos y dinero en efectivo son las más destacadas. En un segundo nivel de importancia se agrupan ropa y ayudas en tareas del hogar, siendo las de menor peso otras

ayudas y medicamentos¹¹. En general no se observan diferencias importantes en las ayudas recibidas según sexo, a excepción de los medicamentos (20% mujeres y 8% varones) y las ayudas en tareas del hogar (32% mujeres y 24% varones). En lo que refiere al tipo de modalidad, se destacan ciertas diferencias. Para el caso de la ropa, los subsidios de alquiler presentan mayores guarismos (45,53%) así como, en medicamentos y otras ayudas (22,22% y 11,77% respectivamente). Para el caso de quienes habitan en complejos, se observa un porcentaje mayor en la ayuda recibidas en dinero en efectivo (49,56%).



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS - Nota: La pregunta aplica solo sobre quienes declaran recibir algún tipo de ayuda

Asimismo, se consulta respecto a los apoyos económicos que las personas brindan a terceros. Se observa que un 10,1% colabora económicamente con otras personas, siendo distintos los porcentajes según el tipo de modalidad. El 11% de quienes viven en complejos declaran colaborar económicamente con otros individuos, guarismo que resulta menos significativo para el caso de los subsidios (4,8%). Sería interesante seguir investigando sobre este punto en otros estudios, considerando no solo las ayudas que brindan sino en un análisis conjunto con las dimensiones que se vienen presentando anteriormente.

Tabla 21: Ayuda económica a terceros, según tipo de modalidad – En %

	Complejos	Subsidios	Total
Si	11,1	4,8	10,1
No	88,9	95,2	89,9
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

¹¹ La categoría otro tipo de ayudas comprende desde compra de equipamiento, arreglos en las viviendas, acompañarlos en actividades, entre otras mencionadas.

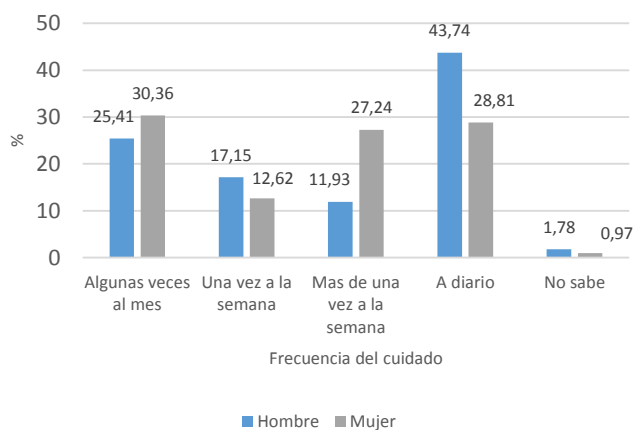
Finalmente, se consulta si durante el último mes la persona colaboró con el cuidado de algún familiar, vecino y/o amigo, así como la frecuencia con que lo hizo. En el entorno del 12% de las personas usuarias declaran haberlo hecho, se observa un peso levemente mayor dentro de las mujeres en comparación con los varones (13,43% y 9,21%, respectivamente). En cuanto a la frecuencia (Tabla 22), aproximadamente un tercio lo realiza diariamente mientras que otro porcentaje similar lo hace algunas veces al mes (29,21%), y 23,69% más de una vez a la semana. Este resultado es importante, más de la mitad de quienes cuidan los hacen con una frecuencia alta.

Al analizar si existen diferencias en la periodicidad del cuidado entre hombres y mujeres (Gráfico 21), se destaca que la frecuencia “a diario” predomina en el caso de los varones. De todas maneras, no se debe perder de vista el bajo porcentaje de personas que declaran cuidar a algún familiar, vecino y/o amigo siendo necesario profundizar más en el análisis en posteriores trabajos.

Tabla 22: Frecuencia del cuidado para quienes cuidan – En %

Frecuencia	%
Algunas veces al mes	29.21
Una vez a la semana	13.67
Más de una vez a la semana	23.69
A diario	32.27
No sabe	1.15
Total	100

Gráfico 21: Frecuencia del cuidado según sexo – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

En síntesis:

- Los hogares unipersonales tienen un mayor peso en los complejos en relación al subsidio de alquiler y entre las mujeres en relación a los varones. Estos últimos, viven mayormente en pareja. Las mujeres tienen un mayor peso en la **tipología sin pareja con hijos o extendido**.
- Casi todos mantienen **relacionamiento vincular con al menos una red** informal y/o formal, siendo las primeras las que presentan un mayor guarismo.
- Cerca de la mitad de las personas responde que **la vivienda le queda lejos** de donde habitan sus familiares y/o amigos, no observando diferencias por sexo. Por tipo de modalidad se observa un guarismo apenas menor en alquileres.
- Para quienes dicen encontrarse lejos, tres de cada cuatro declara que la distancia no es un problema para relacionarse con familiares y/o amigos.

- La **participación laboral** es relativamente baja -casi uno de cada diez- y poco menos de la mitad declara realizarlo de forma permanente. No se observan diferencias en la tasa de actividad según el sexo.
- Para quienes dicen mantener contacto con al menos una red, uno de cada tres declara **recibir al menos una ayuda**. Se destaca que es desde las redes informales donde se recibe más ayuda.
- En lo que respecta a los **tipos de ayudas que reciben**, alimentos y dinero en efectivo son las más destacadas. En un segundo nivel de importancia se agrupan ropa y ayudas en tareas del hogar, siendo las de menor peso otras ayudas y medicamentos. En general no se observan diferencias importantes según sexo, a excepción de los medicamentos y las ayudas en tareas del hogar (mayores guarismos en las mujeres para ambos casos).
- Uno de cada diez **colabora económicamente con otras personas**, siendo distintos los porcentajes según el tipo de modalidad. El 11% de quienes viven en complejos declaran colaborar económicamente con otros individuos, resultado menos significativo para el caso de los subsidios (4,8%)
- En **referencia a los cuidados**, una de cada diez de las personas usuarias declara haberlo hecho. Este guarismo se observa mayor para las mujeres.

6. Salud

El envejecimiento poblacional constituye un logro social indiscutible, a la vez que plantea nuevos desafíos relacionados con las necesidades específicas de la longevidad. En este sentido, los aspectos relativos a la salud ocupan un lugar clave como objeto de análisis, dado que son elementos sustantivos del bienestar de las personas mayores. Esto es así porque la edad avanzada incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, y junto con estas, la probabilidad de generar limitaciones cognitivas y funcionales. De este modo, pueden convertirse en un obstáculo para el desarrollo de una vida autónoma en la vejez y contribuir a la incidencia de la dependencia (CEPAL, 2006; Puga en MIDES - INMAYORES, 2015, entre otros). Por ello, las medidas preventivas, la atención y el control de la salud, junto con el desarrollo de hábitos saludables cobran un papel central en la posibilidad de contar con un buen estado de salud.

A continuación, se ofrece un primer acercamiento sobre la asistencia habitual en las instituciones médicas, la frecuencia en la atención, y las necesidades de apoyos para cumplir con las indicaciones de control y seguimiento de las enfermedades. Además, se incorporan aspectos vinculados a los hábitos alimenticios, y se cierra el apartado con la autopercepción del estado de salud en las personas usuarias.

6.1. Cobertura y atención de salud

En relación a la atención habitual de las personas usuarias del Programa según prestadores de salud, se observan guarismos similares entre los prestadores públicos (MSP-ASSE- Hospital de Clínicas) y privados (IAMC). Para el caso de los complejos habitacionales estos guarismos alcanzan 48,89% y 49,3% y, para subsidios de alquiler 46,5% y 52,18%, respectivamente. De acuerdo a lo relevado por FCS (2009), el 61,3% de las personas usuarias que habita en complejos se atendía habitualmente en instituciones públicas. Esto denota que aproximadamente un 10% ha trasladado su atención al sector privado, probablemente en el marco del SNIS¹².

Al analizar la situación según sexo, no se observa un comportamiento diferencial. En relación con el análisis a nivel territorial, se distingue para Montevideo que el 58% de las personas usuarias asisten al sistema privado (IAMC), mientras que para el Interior el 57% declaran concurrir al sistema público.

Tabla 23 - Asistencia de Salud habitual de Personas usuarias del PSH según Institución y territorialidad - En %.

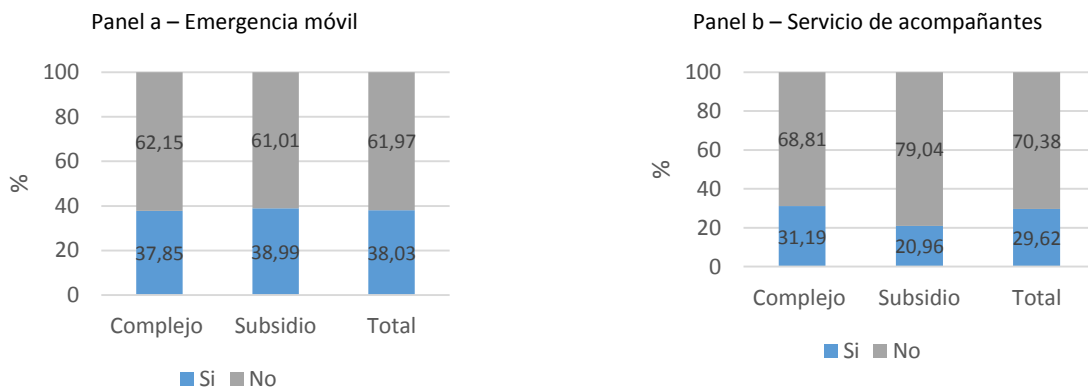
	Región		Total
	Montevideo	Interior	
MSP-ASSE-HC	38,34	56,71	48,52
Mutualista - IAMC	58,23	42,91	49,74
Otros	2,8	0,39	1,46
No se atiende	0,62	0	0,28
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: Dentro de la categoría de atención en salud “MSP-ASSE-HC” se incluye Ministerio de Salud Pública, Administración de los Servicios de Salud del Estado y Hospital de Clínicas. En “Otros” se contempla Seguro privado de atención integral, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Policlínica municipal, Seguro privado de atención parcial médico quirúrgico, Emergencia móvil e Instituciones del exterior.

Con relación a servicios de salud que son complementarios para situaciones específicas ante eventualidad de urgencias, se consulta si tiene Servicio de Emergencia Móvil y Servicio de Acompañantes. El 38% declaran tener un servicio de emergencia móvil (Gráfico 22 - panel a) y casi el 30% servicio de acompañantes (Gráfico 22 - panel b). De acuerdo a la apertura por tipo de modalidad, no se constatan diferencias significativas para las personas que cuentan con emergencia móvil, en cambio, es mayor el porcentaje que declara contar con servicio de acompañante en complejos (31,2%) en relación a las personas usuarias de subsidio alquiler (20,9%). Posiblemente esto último se deba a las diferencias etarias y en arreglos residenciales presentes en una y otra modalidades. Es menester recordar que las personas que habitan en complejos lo hacen en mayor proporción solas y son más añosas, por lo que es dable pensar que encuentren mayores restricciones para cubrir a partir de redes familiares cercanas, la compañía en sanatorio.

¹² Debe tenerse en cuenta que la pregunta fue orientada a la atención habitual, ya que se entendió que no necesariamente el tener cobertura por un prestador, implicaba realizar su atención en el mismo.

Gráfico 22: Personas usuarias del PSH con servicios complementarios de salud - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

La hipótesis anterior toma fuerza al analizarse la situación por género. En esta línea, la Tabla 24 muestra que el 29% de las personas usuarias declara tener contratado servicio de acompañantes. Sin embargo, ribetes diferenciales se observan al distinguir entre ambos sexos. El 34,21% de las mujeres cuenta con el servicio, mientras que para el caso de los hombres dichos porcentajes se revierten alcanzando apenas 19,29%. Vale recordar que las mujeres usuarias son más longevas y viven en mayor proporción solas.

Tabla 24: Servicio de acompañante según sexo – En %

	Hombre	Mujer	Total
Sí	19,29	34,21	29,62
No	80,71	65,79	70,38
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

6.2. Atención médica y necesidad de apoyos

Como ya fue mencionado, en la etapa del envejecimiento es más frecuente la aparición de ciertas enfermedades y riesgos asociados a la salud. En este sentido, cobra especial importancia el control y seguimiento periódico, por ello se releva la frecuencia en la atención médica y las dificultades que puedan presentar a la hora de asistir.

Al respecto de esto, se encuentra que el 38% de las personas realiza la atención de salud al menos una vez al mes, mientras que un 45% se atiende con una frecuencia entre 2 y 6 meses (Tabla 25). Al analizar por tipo de modalidad, las personas usuarias de subsidio de alquiler presentan mayor frecuencia en la *atención cada 15 días* en comparación con las de complejos (14,6% y 8,6%, respectivamente). Este resultado merece posteriores análisis pues esta población resulta menos envejecida que quienes viven en complejos.

En relación con la atención según tramo de edad, la concurrencia crece en forma proporcional al aumento de la edad. En relación con la atención según tramo de edad, la concurrencia crece en forma proporcional al aumento de la edad. Este resultado va en línea con otros datos presentados para el país, donde la atención médica aumentaría de forma progresiva de acuerdo con el tamo etario (Rodríguez y Rossel; 2009).

Tabla 25: Personas usuarias del PSH según frecuencia de atención, por tipo de modalidad - En %

	Complejo	Subsidio	Total
Cada 15 días	8.68	14.63	9.59
Una vez al mes	28.79	26.50	28.44
Cada 2 meses	13.12	14.40	13.32
Entre 3 y 6 meses	33.02	29.69	32.51
Una vez al año	14.12	12.72	13.90
No sabe/no recuerda	2.27	2.06	2.24
Total	100	100	100

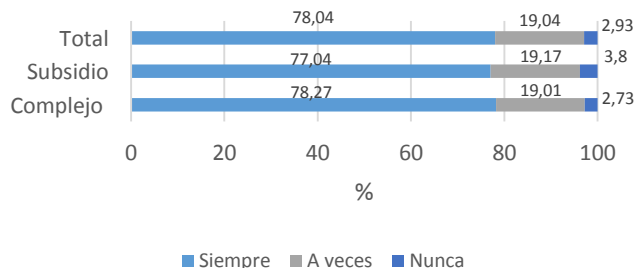
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En cuanto a la necesidad de ayuda para concurrir a la consulta médica, en la Tabla 26 se observa que en el entorno del 21% de las personas usuarias responden que sí la necesita. De estas, un 78% cuenta con este apoyo en forma frecuente y 19,04% a veces (Gráfico 23).

Tabla 26: Personas usuarias que necesitan ayuda para realizar la consulta en salud - En %

	Complejo	Subsidio	total
Si	19,97	25,10	20,76
No	80,03	74,90	79,24
Total	100	100	100

Gráfico 23: Frecuencia de ayuda para realizar la consulta en salud - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS. Nota: el gráfico refiere solo a aquellos que dicen necesitar ayuda para concurrir a la consulta

Al indagar respecto a la toma de medicación y necesidad de apoyo para realizar dicha tarea, el 84% toma medicación de forma regular. Como se observa (Tabla 27), tan sólo el 5% necesitan ayuda para tomar medicación y en caso de requerirlo, con la salvedad de que son pocos casos, en general cuentan con ello. Esto constituye un dato positivo, dado que ante esta eventualidad la gran mayoría de las personas puede resolverlo de forma autónoma. Para ninguno de los casos se constatan diferencias significativas por tipo de modalidad habitacional.

Tabla 27: Personas usuarias del PSH con necesidad de ayuda para tomar la medicación - En %

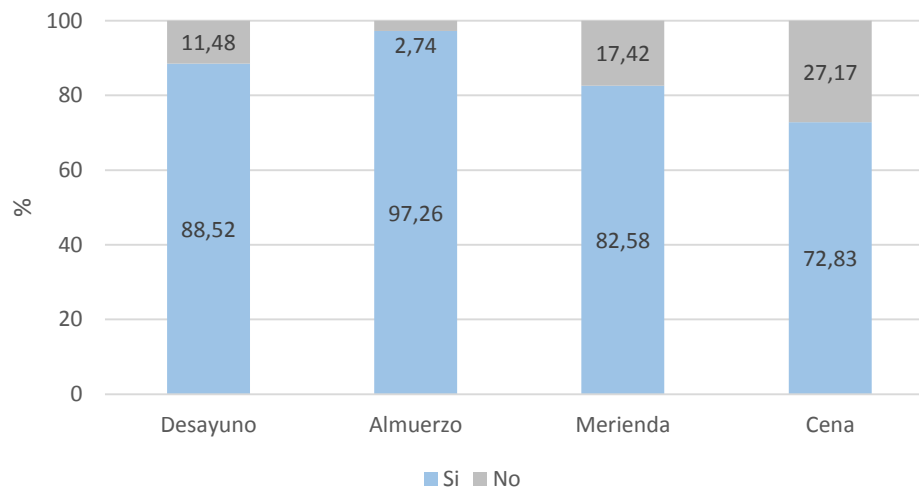
	Complejo	Subsidio	Total
Si	5,38	5,67	5,42
No	94,62	94,33	94,58
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

6.3. Alimentación

La ingesta adecuada de alimentos hace al bienestar en salud y previene o enlentece la aparición de enfermedades (MSP)¹³, por lo que resulta importante contar con una aproximación al respecto. En el Gráfico 24 se observa que quienes son parte del Programa mantienen hábitos regulares de alimentación, siendo el almuerzo la ingesta de mayor frecuencia (97,26%), seguida en menor proporción del desayuno (88,52%).

Gráfico 24: Personas usuarias del PSH según hábitos de alimentación - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

Los datos presentados deben analizarse con detenimiento y cautela. Por un lado, porque puede existir cierta sobreestimación en los datos, relacionados con la valoración social de la respuesta esperada. Por otro, y especialmente, porque para contar con una valoración efectiva de los hábitos saludables sería necesario otro tipo de acercamiento a la temática, que ofreciera información sobre los alimentos que componen la dieta, las

¹³ <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/guia-alimentaria-para-poblacion-uruguaya>

necesidades y recomendaciones específicas de esta población, y otros aspectos vinculados a la realización de actividad física, y la presencia de factores de riesgo. Todo lo cual escapa al alcance de este trabajo.

6.4. Autopercepción de salud

Según CEPAL (2006), la autopercepción de la salud es un indicador relevante para medir la calidad de vida y la situación de morbilidad, así como un importante predictor de la consecuente mortalidad, sobre todo en las personas mayores. Es por esto, que el indicador de autopercepción en salud ha sido objeto de interés en las últimas tres décadas, y se ha ido incorporando a sistemas de monitoreo de la salud poblacional.

En la encuesta se consulta a las personas por esta dimensión. El 58% manifiesta tener una percepción positiva en salud, 36% una visión regular y sólo un 6% negativa. La respuesta Muy buena y Buena es mayor para los varones en relación con las mujeres (62,9% y 55,7%, respectivamente). Estos datos son concordantes con los estudios anteriores para nuestro país, que mostraron que las personas mayores tienen una autopercepción positiva y que ésta es más elevada entre los varones (MIDES - INMAYORES, 2015).

Tabla 28: Personas usuarias del PSH según autopercepción en salud, por sexo - En %

	Hombre	Mujer	Total
Muy buena	10,56	10,3	10,38
Buena	52,48	45,42	47,59
Regular	31,46	37,25	35,47
Mala	4,7	5,94	5,56
Muy mala	0,68	0,87	0,81
Ns/Nc	0,13	0,22	0,19
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

Al observar la situación por tramo de edad, se destaca que el 60% de la cohorte mayor de 81 años declara una autopercepción buena o muy buena salud. En cuanto al tipo de modalidad, quienes habitan en complejos presentan una percepción en salud levemente superior.

En síntesis:

- La **atención habitual en salud** de las personas usuarias se divide en forma equilibrada entre IAMC y ASSE. Esto es diferente a lo verificado diez años atrás en que la mayoría se atendía por el sistema público.
- En cuanto a los **servicios complementarios**, es mayor el porcentaje de personas que cuenta con emergencias móvil (38%) en comparación con quienes declaran tener servicio de acompañantes (30%). Para este último caso, son más mujeres quienes tienen contratado el servicio.
- En cuanto a las **ayudas para realizar la consulta médica**, del 21% informa que sí la necesita, y de estos, el 78% cuenta con el apoyo para realizarla de forma frecuente.
- Solo el 5% de las personas que toman **medicación en forma regular necesitan ayuda** para ello.
- Un poco más de la mitad de las personas tiene una **percepción de salud** positiva, 36% regular y sólo un 6% negativa. En general, la visión es más positiva en varones en relación a las mujeres. El 60% de la cohorte de la población mayor de 81 años tiene una autopercepción buena o muy buena.

7. Presencia de limitaciones y situación de dependencia

En este apartado se analiza la situación de las personas usuarias teniendo en cuenta la presencia de limitaciones funcionales primero, y luego a la situación de dependencia. Atendiendo a las teorías sobre el incremento de la probabilidad de fragilidad en la vejez y a las diferencias de género, esta información se analiza en función del sexo, y la edad.

7.1. Limitaciones

Para el análisis de las limitaciones se utiliza la batería de preguntas utilizada en la encuesta nacional de discapacidad realizada por el INE (2004)¹⁴, la cual sigue la metodología establecida en la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF 2001) para la aproximación a esta dimensión. Con ese marco de información se realiza una breve descripción para dar cuenta de la presencia de dificultades que puede tener una persona para realizar ciertas actividades debido a un problema de salud. Esto se analiza según modalidad, sexo, y tramos de edad.

La información presentada en la Tabla 29, sobre la prevalencia de estas dificultades por modalidad, evidencia una diferencia en la situación de quienes viven en complejos respecto a quienes lo hacen en subsidios (68,07% y 73,88% respectivamente). A priori no surgen hipótesis convincentes para contextualizar esta situación. Es posible que encontrarlas amerite un estudio más profundo, que puede ser parte de investigaciones futuras.

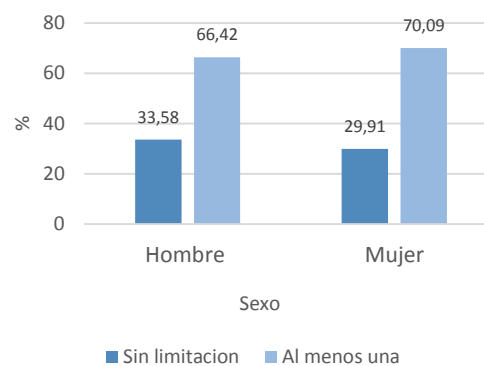
¹⁴ Para más información ver <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/35456/discapacidad.pdf>

En lo que respecta al sexo, se constata una mayor presencia de limitaciones en las mujeres (4 puntos porcentuales). Esto se ha visto en otros estudios; posiblemente esté relacionado con la mayor longevidad que tienen, pero también surgen hipótesis sobre factores sociales y culturales (Ibarrarán et al.; 2018).

Tabla 29: Presencia de al menos una limitación, por tipo de modalidad – En %

	Tipo de modalidad		
	Complejos	Subsidios	Total
Sin limitación	31.93	26.12	31.04
Al menos una	68.07	73.88	68.96
Total	100	100	100

Gráfico 25: Presencia de al menos una limitación, según sexo – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitaciones – BPS

Complementando lo anterior, se analiza la presencia en función de los tramos de edad. En este sentido, se confirma que las dificultades suelen incrementarse con la edad y que la situación parece agudizarse de manera significativa a partir de los 80 años, donde para quienes tienen al menos una limitación, el guarismo alcanza 30%.

Tabla 30: Presenta al menos una limitación, por tramos de edad – En %

Tramo de edad	Limitaciones		Total
	No tiene ninguna	Tiene al menos una	
Hasta 64	5.74	8.33	7.52
De 65 a 70	23.27	16.55	18.64
De 71 a 75	27.15	23.16	24.4
De 76 a 80	22.68	21.65	21.97
De 81 años	21.17	30.31	27.47
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS.

En cuanto al tipo de limitaciones que declaran tener las personas, sin importar con qué nivel, se destacan aquellas vinculadas a traslados (*caminar, y subir y bajar escalones*), y las para *ver aun usando lentes* (Tabla 31). Para los tres tipos mencionados, la situación alcanza a una de cada tres personas aproximadamente. Es interesante reparar en que para estas limitaciones los entornos físicos son claves, dado que pueden constituirse en una barrera o en un facilitador, por lo que la gestión de los entornos físicos desde el Programa cobra particular relevancia.

Tabla 31: Presencia de limitaciones por tipo – En %

	Si	No	Total
Ver (aun usando lentes)	33,82	66,18	100
Oír aun usando audífonos	19,23	80,77	100
Hablar	3,5	96,5	100
Usar brazos o manos (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	20,02	79,98	100
Para caminar (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	28,93	71,07	100
Subir y bajar escalones (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	35,59	64,41	100
Relacionarse con los demás por un problema de salud mental	3,34	96,66	100
Dificultades para recordar cosas o concentrarse	25,07	74,93	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS.

Esta primera mirada sobre las limitaciones debe ser completada con mayor profundidad en el futuro, entre los aspectos a sumar se encuentra analizar la magnitud de la limitación (alguna dificultad, mucha, o no puede hacerlo en absoluto). Esto podría ofrecer un panorama más claro de la situación. Adicionalmente, ofrecer una aproximación a la situación diferencial de varones y mujeres, y de las distintas cohortes etarias. Sin duda, sería de utilidad contar con una mirada comparativa de otros estudios y poblaciones.

7.2. Dependencia

Según el libro blanco de la Dependencia (IMSERSO; 2004), esta se define como “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen la necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”. Es decir, la dependencia requiere tres factores: la presencia de una limitación física, psíquica o intelectual junto con la incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria por sí misma, y, la necesidad de asistencia por una tercera persona.

A nivel internacional la medición de la dependencia se aplica en tres ámbitos distintos (Colacce et al.; 2020). Por un lado, aquellos de especificación clínica, asociados a la evaluación del estado de salud de una persona. Por otro, la valoración de cara a la asignación de programas, que supone la construcción de baremos para detectar ausencia, presencia y grados, con la finalidad de establecer si participará o no, de un programa específico. Por último, aquellos que buscan medir la prevalencia de la dependencia en una población específica a través de una muestra representativa o de un censo a la población objetivo. Este último es el que se lleva adelante en este trabajo. Estas formas de medición son útiles para dar cuenta de la situación de la población en general, de manera relacional y contextual en un momento dado, sin ofrecer información sobre la permanencia o transitoriedad del estado.

Si bien no existe consenso sobre la forma más adecuada de medir la dependencia, sobre todo en lo que refiere a nivel poblacional, en esta oportunidad se recurre a la herramienta utilizada en la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS), llevada adelante por el BPS en 2012-2013 y 2015-2016. Esto se justifica en tanto constituye una fórmula probada y ajustada desde 2012 hasta la fecha por distintos organismos e instituciones.

En lo que respecta a lo metodológico, indaga sobre las dificultades para la realización de ciertas actividades de la vida diaria (AVD), tanto básicas como instrumentales, la frecuencia y el tipo de ayuda requerida. Luego, a partir de una adaptación propuesta por MIDES para el uso de datos ELPS (MIDES, 2018) en base al Baremo de Dependencia implementado en el marco del Sistema de Cuidados¹⁵, se establecen los niveles de Dependencia.¹⁶

Antes de avanzar en la presentación de la información, es importante subrayar que la dificultad para la realización de alguna AVD no implica dependencia, como se mencionó para que esta se configure son necesarios la convergencia de los tres factores e imprescindible la necesidad ayuda de otra persona para su ejecución. Esto aplica al caso de las personas con discapacidad y al de las personas mayores en situación de fragilidad por deterioro funcional o de salud. Supone que las personas pueden presentar distintas limitaciones, sin que eso conlleve dependencia alguna, por lo que discapacidad, fragilidad y dependencia no son situaciones siempre convergentes.

Los datos relevados indican que el 62% de las personas usuarias del PSH no atraviesan situación de dependencia alguna, en el entorno del 24% se encuentran en situación de Dependencia Leve, 11% moderada, y tan solo 3% severa (Tabla 32). Esto refleja una buena gestión y atención por parte de Prestaciones Sociales (PSOC) de la situación de autovalidez de las personas usuarias, siendo que cuando estas se encuentran en un estado de dependencia severa y no cuentan con redes de apoyo necesarias para el desempeño en la vida diaria, se habilita su transición a la modalidad de cupo cama.

Asimismo, se observa que las mujeres tienen mayor prevalencia de dependencia a medida que aumenta el grado. Dentro de los varones, el 66,57% no presenta dependencia, mientras que, para el caso de las mujeres se observa un guarismo seis puntos porcentuales por debajo. Este resultado no es menor. La literatura menciona que son las mujeres quienes en general presentan un nivel de dependencia superior en comparación con los varones (Gázquez et al.; 2008).

¹⁵ Ver más en <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/construccion-baremos-para-valoracion-dependencia>

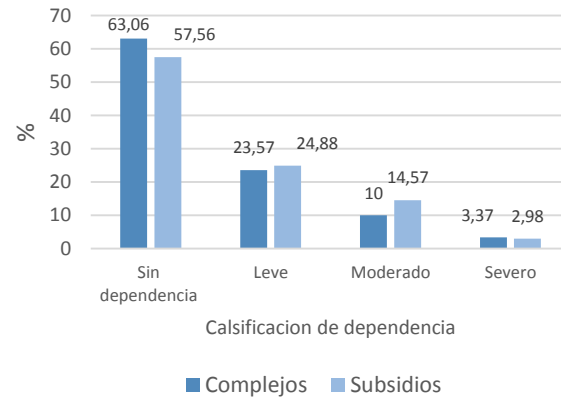
¹⁶ Un aspecto metodológico para destacar es que, si bien el cuestionario releva la mayoría de las actividades que se utilizan para la construcción del Baremo de Dependencia, no se encuentran desagregadas las tareas. Por ello, se toman los puntajes del baremo por edad para cada actividad junto con los ponderadores por tipo de ayuda que se requiere.

Considerando la apertura por tipo de modalidad, se destaca mayor proporción de personas sin dependencia para el caso de quienes habitan en complejos (63,06%), observando mayores guarismos en leve y moderada. Sin embargo, es en complejos donde la severidad de la dependencia es levemente más marcada (3,37% complejos y 2,98 subsidios).

Tabla 32: Prevalencia de la dependencia según grados por sexo – En %

Grados de dependencia	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Sin dependencia	66.57	60.28	62.22
Leve	22.38	24.39	23.77
Moderado	8.06	11.88	10.7
Severo	2.99	3.45	3.31
Total	100	100	100

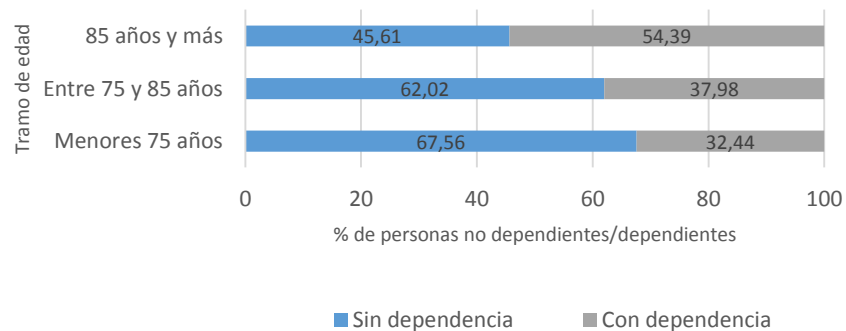
Gráfico 26: Prevalencia de la dependencia según tipo de modalidad – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

Al analizar dentro de quienes presentan algún grado de dependencia por tramo de edad, se identifica un incremento de la presencia de la dependencia a medida que aumenta la edad de las personas (Gráfico 27). Los antecedentes consultados indican que las tasas de prevalencia crecen, pero no constantes con la edad, siendo en el entorno de los 80 años donde se observa un punto de inflexión donde se acelera de manera notable (Ibarrarán, 2018; IMSERSO, 2004; entre otros). En esta línea, para el tramo más envejecido de la población, en el entorno del 55% de las personas presentan algún nivel de dependencia, mientras que, para los más jóvenes este guarismo es sustancialmente menor (32% y 37%), observando un salto importante para el tramo de 85 y más años.

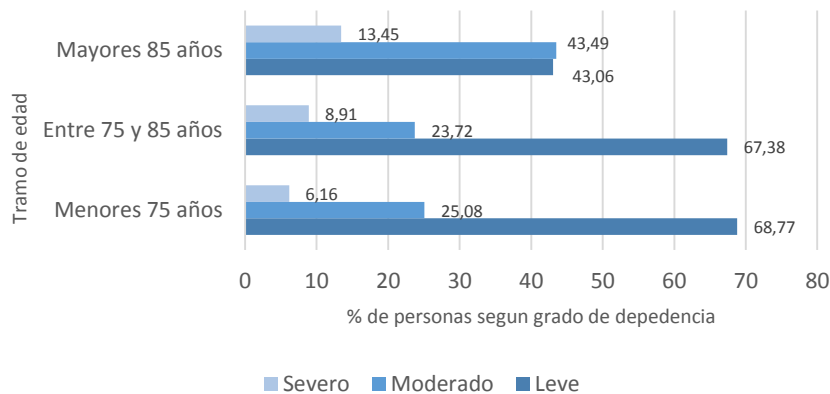
Gráfico 27: Prevalencia de la dependencia por tramos de edad – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Para quienes presentan algún grado de dependencia, se indaga respecto a la distribución de los niveles según el tramo etario. Se observa un peso mayor de la presencia de la dependencia severa en la cohorte más envejecida (13,45%) así como de la dependencia moderada para este mismo colectivo (43,49%). En contraste con lo mencionado, aproximadamente tres cuartas partes de las personas más jóvenes que se encuentran en situación de dependencia son leves (68,77%), un cuarto moderadas (25,08%), y solo el 6% severas. Los resultados para el tramo entre 75 y 85 años son similares al descripto para el más joven. Esto es relevante, en tanto el peso de la dependencia leve cae con la edad, y el de la dependencia moderada y severa opera en sentido contrario. Tal como se establece en la literatura consultada.

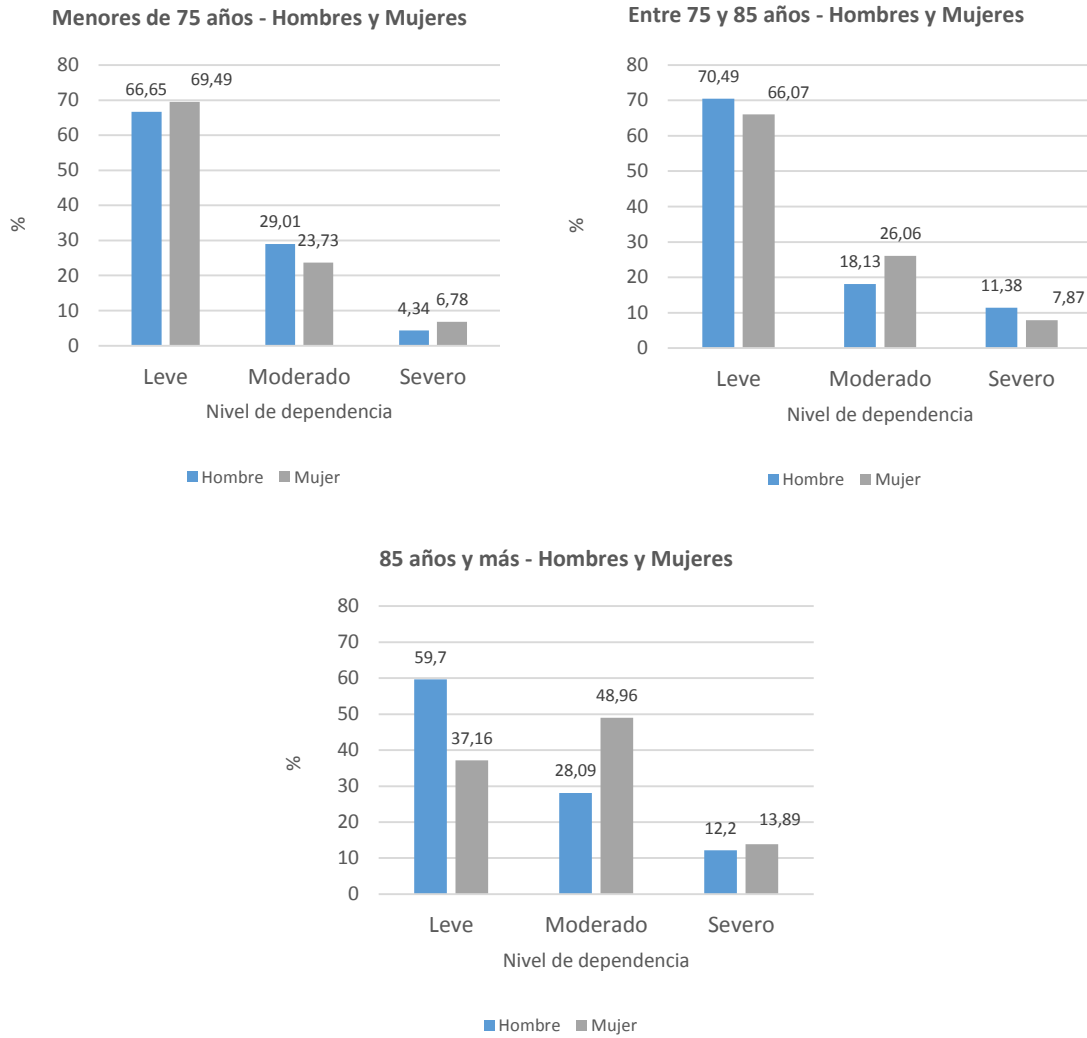
Gráfico 28: Clasificación según grado de dependencia por tramo edad – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

La visualización que sigue (Gráfico 29), ofrece mayor detalle a la información precedente al mostrar la situación para cada tramo de edad y sexo. Se puede observar que, para el tramo menor a 75 años, las mujeres tienen mayor prevalencia de dependencia leve y severa en comparación con los varones, quienes tienen mayor peso en la dependencia moderada. Este resultado revierte en parte para el tramo entre 75 y 85 años, donde los hombres presentan mayores niveles de dependencia leve y severa que las mujeres, que presentan mayor prevalencia del nivel moderado. Finalmente, en el tramo más envejecido, de los varones que se encuentran en situación de dependencia, más de la mitad son leves (59,7%). Mientras que, para el caso de las mujeres, los niveles de dependencia moderado y severo aumentan significativamente en comparación con el tramo anterior.

Gráfico 29: Clasificación de la dependencia por tramo edad y sexo – En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En síntesis:

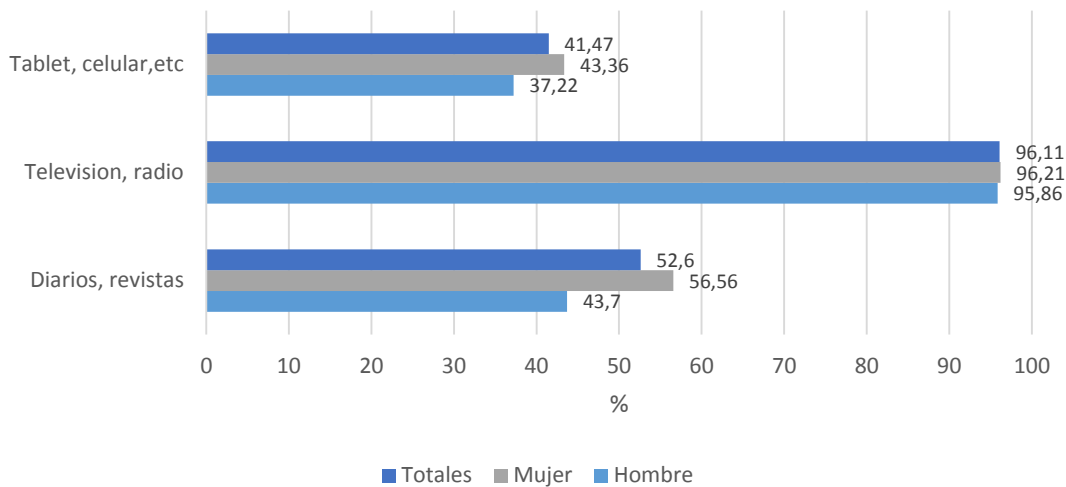
- Dos de cada tres personas declaran tener al menos una de las **limitaciones** relevadas, siendo algo más presente en mujeres que en varones.
- El análisis de la situación por tramo etario muestra un **incremento de la presencia de limitaciones a medidas que avanza la edad**. Más de dos tercios de quienes tienen limitaciones superan los 70 años de edad.
- Las **limitaciones más frecuentes** son las vinculadas al traslado (*caminar, y subir y bajar escalones*), y las para *ver aun usando*.
- Cerca de dos tercios de la población no presenta **situación de dependencia**.
- De las personas que sí presentan niveles de dependencia, las mujeres superan los valores obtenidos por los varones (40,72% y 33,43% respectivamente).
- **Se verifica un incremento de la prevalencia de la dependencia a medida que aumenta la edad**. Para quienes tienen 85 y más años, la situación alcanza a la mitad de las personas.

8. Tiempo libre

En lo que respecta al análisis del tiempo de libre de las personas mayores, es importante precisar que el pasaje de paradigma del envejecimiento activo al satisfactorio trajo consigo una modificación conceptual y valorativa sobre este. En efecto, el nuevo abordaje tiende a poner foco en la experiencia satisfactoria más que en el desarrollo de actividades en sí. En concordancia, la encuesta pregunta respecto a cuáles son las actividades vinculadas al uso del tiempo libre que realizan las personas en un mes habitual, y desde el plano subjetivo, qué tan satisfechos se encuentran con respecto a su uso.

Casi la totalidad de quienes son usuarias del Programa responden que, en un mes típico, realizan en su tiempo libre al menos una de las actividades relevadas en la encuesta (98,88%), presentando porcentajes similares para hombres y mujeres. En cuanto a la apertura por tipo de modalidad, no se observan diferencias significativas. Al momento de indagar sobre el tipo de actividades, en un primer grupo se analizan aquellas vinculadas a las actividades que eventualmente podrían desarrollarse en el hogar. Entre estas se destacan *leer diarios y revistas, mirar televisión o escuchar radio y utilizar dispositivos electrónicos*. Del relevamiento surge que la mayor opción de respuesta la tiene mirar televisión o escuchar radio (96,11%), seguida por la lectura de diarios y revistas (52,6%) y, por último, el 41,47% declaran utilizar dispositivos electrónicos para entretenimiento (Gráfico 30). Cuando se observan los guarismos con apertura por sexo, se destaca que las mujeres son más afín a la lectura (56,56%) en relación con los hombres (43,7%), como también presentan un mayor uso de los dispositivos digitales con una diferencia de seis puntos a favor en comparación con ellos.

Gráfico 30: Uso del tiempo libre - En %



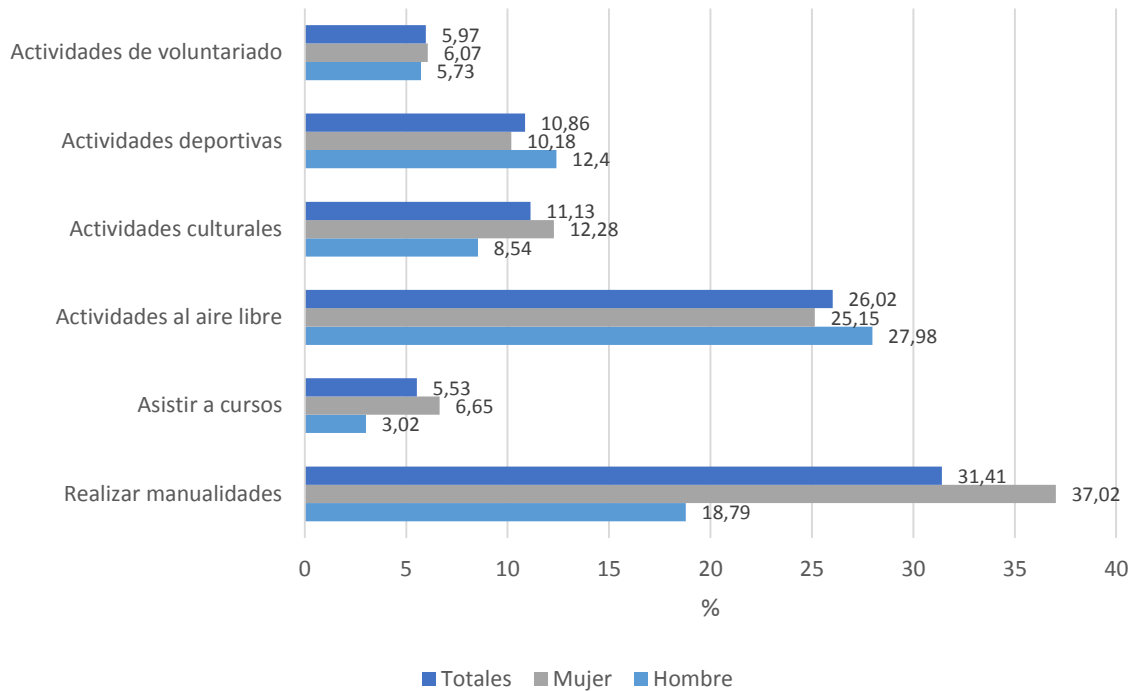
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En la observación por tipo de modalidad, se verifica un mayor uso de dispositivos digitales en subsidios de alquiler (47,64% subsidios y 40,35% en complejos). Este comportamiento podría responder a que es una población menos envejecida y le resulte menos dificultoso el uso de la tecnología y/o, que cuenten con personas de su entorno que la puedan asesorar en el manejo dado que las personas usuarias viven más acompañadas que en el otro tipo de modalidad. Considerando los bienes declarados que tienen en uso, cabe esperar que el dispositivo mayormente utilizado para entretenimiento sea el celular (82,6% de las personas usuarias cuentan con estos dispositivos) y en segundo lugar la Tablet Ibirapitá (54,8% cuentan con las mismas).

En cuanto a las actividades que podrían desarrollarse junto a otras personas o que impliquen salir del hogar, se consulta por: *manualidades, asistir a cursos actividades culturales y al aire libre, deportivas y de voluntariado*. El 37,81% responde que realiza al menos una de dichas actividades, siendo este porcentaje algo mayor en subsidios (42,61% frente a 36,94%).

Si se estudian de forma detallada por tipo de actividad, se destaca que el 31,41% realiza manualidades y 26,02% actividades al aire libre. El resto de las opciones consultadas (actividades culturales, cursos o talleres, deportivas, voluntariado) son inferiores al 11%. Al analizar por sexo, se observa que las mujeres realizan en mayor proporción manualidades (37,02%) respecto a los varones (18,79%). En cuanto a las actividades culturales, también prima la participación de mujeres (12,8% y 8,54%). Los hombres lo hacen más en las actividades al aire libre (27,98%) y deportivas (12,4%), siendo poco significativa la diferencia en actividades de voluntariado entre ambos sexos.

Gráfico 31: Tipo de actividades por sexo - En %



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

Por lo expuesto al inicio del apartado, cobra especial relevancia conocer la satisfacción de las personas usuarias con el uso de su tiempo libre, más allá de las actividades que efectivamente elija o no realizar. El 79% manifiesta estar satisfecho o muy satisfecho con su elección del uso del tiempo, siendo muy bajo el porcentaje de insatisfacción. Por tipo de modalidad se constata un dato algo superior en la satisfacción de quienes viven en los complejos.

Tabla 34: Satisfacción con el uso del tiempo por tipo de modalidad - En (%)

	Complejo	Subsidio	Totales
Muy insatisfecho/a	0.83	1.45	0.93
Insatisfecho/a	6.00	11.36	6.83
Ni insatisfecho/a ni	13.63	11.66	13.33
Satisfecho/a	69.87	63.97	68.97
Muy satisfecho/a	9.66	11.57	9.95
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales - BPS

En términos generales se visualiza una satisfacción similar para mujeres y varones. Para estos últimos, se observa un porcentaje levemente superior (80,49%) en relación con el otro sexo (78,23%).

En síntesis:

- Dentro de los diferentes **tipos de actividades** que fueron relevadas, mirar televisión o escuchar radio presenta un porcentaje casi absoluto de respuestas, seguida con un valor significativamente menor leer diarios y revistas.
- Cerca de la mitad de las personas declaran utilizar **dispositivos electrónicos** para su entretenimiento, sea Tablet o celular.
- Menos del tercio de la población realiza **manualidades** y un cuarto aproximado declara efectuar **actividades al aire libre**.
- **Las mujeres** son más afines a la lectura y al uso de los dispositivos digitales que **los varones**. Estos presentan mayor participación en actividades al aire libre y de deportes.
- Más de tres cuartas partes manifiesta estar **satisfecho o muy satisfecho** con su **uso del tiempo**.

Para finalizar el análisis se presenta una aproximación a aspectos vinculados a la percepción subjetiva de las personas usuarias del Programa y los efectos asociados al mismo. Si bien no es objeto de este trabajo, parece oportuno ofrecer un acercamiento al sentir de las personas mayores que transitan su vida en el Programa de BPS.

En este sentido, el 92% de las personas usuarias declara que le gusta el lugar donde vive, destacándose un porcentaje levemente mayor en complejos habitacionales frente a quienes viven en subsidios. El 8% que dice no estar a gusto con el lugar, presentan como principales razones aquellos que habitan en complejos la convivencia y adaptación al entorno, mientras que las personas usuarias de subsidio alquiler presentan mayor insatisfacción con la vivienda seleccionada.

Tabla 35: ¿Le gusta vivir aquí? – En %

	Complejos	Subsidio	Total
SI	92,32	89,92	91,95
NO	7,68	10,08	8,05
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

Por otro lado, es importante conocer si realmente tener una vivienda impacta en la mejora de la vida en las personas mayores, es decir, si en términos integrales mejora su calidad de vida. Para esto se consultó sobre su estado de ánimo, en el entendido que se relaciona directamente con el bienestar general de la persona. Del relevamiento surge que el 75,46% declaran estar mejor desde que cuenta con la vivienda, no constatando variaciones por tipo de modalidad.

Tabla 36: Estar en esta vivienda y estado de ánimo – En %

	Tipo de modalidad		Total
	Complejo	Subsidio	
Mejor	74,45	74,5	74,46
Continúa igual	19,99	17,58	19,62
Peor	5,56	7,92	5,92
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Soluciones Habitacionales – BPS

9. Cupo cama

Como fuera mencionado al inicio del documento, en este capítulo se condensan los principales resultados del relevamiento realizado en la modalidad cupo cama. Junto con el abordaje precedente, busca aportar conocimiento sobre la política y aportar insumos para la mejora de los servicios prestados y su gestión, a partir de un relevamiento sobre las características de las instituciones y el servicio que brindan, y una aproximación al perfil de las personas residentes por el Programa.

Previo a dar cuenta de la información relevada, se ofrece una breve descripción de esta modalidad, y su alcance; para luego sí, dar cuenta de los hallazgos. Para esto último, se inicia con una presentación de algunos aspectos de los establecimientos, como el tamaño, el tipo de servicios que ofrece, y las actividades. Posteriormente, se hace en foco en la situación de las personas, con eje en el perfil poblacional, la presencia de limitaciones, el mantenimiento de redes y el proceso de adaptación.

9.1. Presentación de la modalidad Cupo Cama

Tras un proceso de revisión y reestructura del Programa de Vivienda, en el año 2001 se promulgó la Ley N° 17.292 que incorpora el concepto de soluciones habitacionales. Esto habilitó la inclusión de modalidades alternativas a la de vivienda en uso. Como resultado de esto en el año 2003 se aprobaron las modalidades de subsidio de alquiler y la de cupo cama.

Esta última modalidad está orientada a personas que, habiéndose inscripto en el Programa y cumpliendo los requisitos para ser adjudicatarias de una Solución Habitacional, atraviesan situaciones de fragilidad y dependencia con necesidad de apoyo para la realización de las actividades de la vida diaria. Consiste en un subsidio económico para financiar el servicio de cuidados de larga estadía en hogares y residenciales en convenio con el BPS.¹⁷

¹⁷ Se trata de un subsidio parcial en tanto las personas usuarias aportan parte de su ingreso al financiamiento y el BPS complementa hasta al alcanzar el valor del cupo cama.

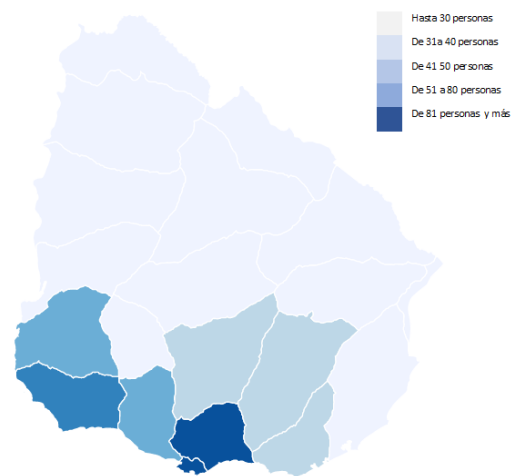
La implementación de esta modalidad demanda la gestión de dos procesos paralelos, uno para identificar la población objetivo y otro para contar con plazas dentro de establecimientos de larga estadía. Lo primero se realiza a partir de informes técnicos de personal de PSOC sobre la situación de auto validez de las personas. Las plazas en establecimientos de larga estadía, por su parte, se tramitan a través de convenios con hogares y residenciales¹⁸ que integran el Registro Nacional de Instituciones (RNI).

Actualmente esta solución habitacional se implementa a través de convenios con 65 instituciones, con incidencia en todo el territorio nacional, proporcionando cuidados a 695 personas, de las cuales el 67,7% son mujeres (en concordancia con población general para este tramo etario).

Tabla 37: Instituciones de larga estadía con convenio cupo cama y personas usuarias

Departamento	Cantidad de instituciones con convenio	Cantidad de personas usuarias
Montevideo	16	252
Artigas	1	6
Canelones	6	83
Cerro Largo	2	4
Colonia	9	71
Durazno	1	12
Flores	1	12
Florida	3	32
Lavalleja	4	33
Maldonado	4	39
Paysandú	2	17
Río Negro	2	13
Rivera	1	4
Rocha	3	12
Salto	1	8
San José	3	46
Soriano	5	43
Tacuarembó	1	8
Total	65	695

Gráfico 32: Representación geográfica de la densidad de personas usuarias de Cupo Cama



Fuente: Registros administrativos PSOC – BPS, 2019. Nota: lo colores del gráfico 32 referencian a la cantidad de personas usuarias, siendo los colores oscuros los que representan la mayor densidad.

¹⁸ De acuerdo con el Decreto N° 356/016, que regula estas instituciones, éstas se definen como establecimientos públicos y privados que “en forma permanente o transitoria, brindan cuidados a personas mayores, tales como alojamiento, alimentación y otras prestaciones sociales y sanitarias, los que se encuentran comprendidos en los servicios de cuidados residenciales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados”. Se denomina hogares a los que no persiguen fines de lucro y residenciales a los que sí.

9.2. Objetivo de este estudio

Como se ha mencionado, en el marco del análisis de resultados del Programa Soluciones Habitacionales desarrollado por la Asesoría en Seguridad Social en conjunto con Prestaciones Sociales, se definió aplicar una encuesta en hogares y residenciales para mejorar la información sobre estos. La intención es indagar sobre aspectos cualitativos y cuantitativos, adicionales a los registros administrativos, para contar con una mayor aproximación a las instituciones que brindan el servicio y a las personas que utilizan cupo cama. Esto último constituye una novedad en el marco del BPS, en tanto los antecedentes existentes hasta el momento no incluyeron una mirada sobre las personas usuarias.

9.3. Metodología

El relevamiento se realizó por medio de una encuesta aplicada en forma presencial, a una persona referente del establecimiento, por funcionarios/as de la AGSS - BPS en noviembre de 2019.¹⁹

El formulario de recolección de información se divide en dos partes, una que refiere a las características de la institución, donde se encuentran los siguientes módulos: ubicación geográfica, tipo de establecimiento, camas disponibles, actividades que ofrece, y apoyos recibidos por el BPS. La otra parte refiere a aspectos vinculados a las personas usuarias e indaga sobre: sexo, edad, presencia de limitaciones funcionales, redes sociales, y participación en actividades. La persona referente fue la encargada de responder por ambos módulos.

El diseño utilizado para la selección de la muestra fue aleatorio, estratificado y en dos etapas. Las regiones del país fueron agrupadas en dos estratos: Montevideo e Interior. Dentro del segundo estrato, se seleccionaron aleatoriamente seis departamentos, bajo un muestreo aleatorio simple. Se buscó que esta selección fuera representativa en términos territoriales, lo que puede verse en la Tabla 38. Dentro de los departamentos sorteados, teniendo en cuenta todos los hogares y residenciales en convenio con BPS, se seleccionaron aleatoriamente un máximo de 6 personas por hogar, siendo los primeros 4 los titulares y los restantes suplentes en caso de fallecimiento de la persona al momento de la realización de la encuesta.

De esta forma la muestra quedó conformada por los departamentos de: Montevideo, Artigas, Canelones, Colonia, Lavalleja, Paysandú y San José. El tamaño de muestra efectivo se situó en 41 hogares (35 en Hogares de ancianos y 5 en Residenciales) y 146 usuarios de cupo cama. La información relevada quedó conformada de la siguiente forma:

¹⁹ En los departamentos de Artigas y Paysandú el campo se realizó con la colaboración de personal técnico de Prestaciones Sociales.

Tabla 38: Distribución de instituciones y personas usuarias relevados – En %

Departamento	Cantidad de hogares visitados	Total de personas consultadas
Artigas	1	4
Canelones	6	24
Colonia	9	32
Lavalleja	3	10
Montevideo ²⁰	17	57
Paysandú	2	7
San José	3	12
Total	41	146

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

9.4. Primeros tabulados

9.4.1. Las instituciones

A fin de dar cuenta del perfil de las instituciones encuestadas en las que residen personas por cupo cama, se analiza el tamaño, las actividades que ofrecen y, en el caso de hogares, la recepción de apoyos por parte del BPS en el marco del Programa de Fortalecimiento a las Organizaciones de la Sociedad Civil.

Para analizar el tamaño de las instituciones consultadas se utiliza la cantidad de camas disponibles. Del relevamiento surge que existe una alta dispersión de plazas que van desde 14 hasta 240. Por su distribución, se consideran cuatro formas de agrupamiento: hasta 25 camas, de 26 a 50, de 51 a 75 y 76 y más. A este respecto, en la Tabla 39 se observa que un tercio de las instituciones encuestadas tiene hasta 25 camas, y más del 40% dispone de entre 25 y 49. Esto supone que tres cuartos no supera las 50 plazas (75,6%), lo que implica que la mayoría se concentra en instituciones de porte mediano, seguido de las más pequeñas.

Tabla 39: Tamaño de la institución considerando cantidad de camas (agrupadas) por tipo de institución - En %

Camas	Hogar	Residencial	Total
Hasta 25	25,00	80,00	31,71
De 26 a 50	47,22	20,00	43,90
De 51 a 75	19,44	-	17,07
De 76 y más	8,33	-	7,32
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

²⁰ El dato de Montevideo es mayor en la muestra que en la información de registros administrativos, debido a que una de las instituciones encuestadas ocupa dos locales. Esto no afecta la correcta identificación de las personas.

Si se atiende al tipo de institución, es de destacar que la totalidad de los residenciales tienen menos de 50 plazas, de hecho, el 80% tiene menos de 25. Situación totalmente distinta a la de los hogares en las que un tercio tiene más de 51 camas disponibles. Este dato no sorprende, y es concordante con otros estudios sobre hogares y residenciales, en que se evidencia que los primeros suelen ser más antiguos, lo que influye en las características edilicias y en la forma de organización de la atención (FCS, 2012; Gallo y Pugliese, 2013).

El análisis por región ofrece aspectos interesantes (Tabla 40), los de menor tamaño y los más grandes se encuentran en Montevideo. Posiblemente esto se debe al menos a dos factores, por una parte, es probable que los hogares más antiguos coincidan con los de mayor tamaño y que estos se ubiquen en Montevideo. A la vez que en esta zona se encuentran los más pequeños, lo que incluye la totalidad de los residenciales (que como se vio no superan las 25 camas), que además son los más nuevos. Estas instituciones de pequeño porte reflejan un cambio en el modo de cuidar, donde la privacidad de residentes, junto con otros factores, favorece la emergencia de establecimientos más reducidos. Para poder afirmar esto con mayor certeza, sería oportuno realizar una nueva pesquisa en busca de esta información.

Tabla 40: Tamaño de la institución considerando cantidad de camas (agrupadas) por región geográfica - En %

Camas	Montevideo	Interior	Total
Hasta 25	67,44	32,56	100
De 26 a 50	19,05	80,95	100
De 51 a 75	-	100	100
De 76 y más	100	-	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Además de los asuntos precedentes, con la intención de exponer una aproximación a los servicios que ofrecen, las instituciones fueron consultadas sobre la prestación de productos adicionales pero que pueden considerarse un plus en relación con la atención, a saber: emergencia móvil y actividades desarrolladas. Sobre el primero, el 63,41% de las instituciones encuestadas cuenta con este servicio contratado, (69,44% en hogares, 20% en residenciales).

En cuanto a las actividades que desarrollan con las personas usuarias en el lapso de un mes típico, cabe resaltar que la casi totalidad de los establecimientos encuestados realiza al menos una de las actividades por las que se consulta (99%), en tanto el 80% suele realizar 4 o más. Esto da cuenta de una oferta diversa por institución. Acerca del tipo de actividades implementadas (Tabla 41), las más frecuentes -con más del 80% de respuestas positivas- son las culturales, las manualidades, y las religiosas, seguidas por las deportivas adaptadas (75%).

Tabla 41: Actividades que se desarrollan en las instituciones - En %

	Hogar	Residencial	Total
Manualidades	83,33	60,00	80,49
Culturales (música, teatro, danza)	86,11	100,00	87,80
Talleres (Ibirapita, lectura, cerámica, etc.)	61,11	40,00	58,54
Actividades al aire libre o paseos	55,56	100,00	60,98
Actividades deportivas adaptadas	75,00	80,00	75,61
Actividades religiosas	88,89	40,00	82,93

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Si bien la existencia de actividades no es necesariamente un indicador de calidad de atención, puede considerarse una forma de acercamiento muy indirecta. Hay que tener en cuenta que para acceder al certificado social del MIDES (uno de los pasos de la habilitación), es necesario presentar un Plan de Centro en que deben detallarse las actividades que se realizan, definiendo objetivos, acciones específicas, y recursos. Este Plan busca darles sentido a las actividades, poniéndolas en juego con la promoción de autonomía de las personas. Parte de esta información podría incorporarse en futuros relevamientos, a fin de contar con una aproximación integral del sentido de las actividades y su papel en el bienestar de las personas, adicionando preguntas sobre frecuencia, objetivos y formas en que se definen la inclusión o no de determinadas actividades (y de las personas usuarias).

Para completar la mirada sobre las actividades, se observa la participación de las personas residentes. Lo primero a mencionar es que solo el 6,30% no participa en ninguna, situación que es más habitual en varones que en mujeres (11,90% y 3,65%, respectivamente). En lo que hace a la participación por tipo, como se aprecia en la Tabla 42, las que cuentan con mayor adhesión son las deportivas adaptadas, las que se realizan al aire libre, y las culturales (más del 60% en cada caso). Es importante mencionar que la participación en las actividades por parte de los residentes no debiese estar condicionada, por la presencia de limitaciones funcionales, en tanto son las instituciones las que deben adaptar estas actividades según las necesidades de las personas.

Tabla 42: Actividades que se realizan por sexo - En %

	Hombres	Mujeres	Total
Manualidades	20,16	46,38	38,26
Actividades culturales	49,76	68,08	62,05
Talleres (Ibirapita, lectura, cerámica, etc.)	47,59	59,03	54,97
Actividades al aire libre o paseos	63,77	64,26	64,08
Actividades deportivas (adaptadas)	61,80	65,75	64,43
Actividades religiosas	50,52	59,32	56,49

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Para cerrar los aspectos relativos al perfil de las instituciones encuestadas, se analizan los apoyos recibidos para el caso de hogares a partir del Programa de Fortalecimiento de la sociedad civil organizada implementado por el BPS. Se trata de un programa social que favorece el desarrollo de las organizaciones civiles sin fines de lucro

adheridas a BPS. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas mayores, optimizando la capacidad de autogestión de las organizaciones a través de asesoramiento técnico, apoyos económicos, y capacitación.

En relación con esto, cabe resaltar que el 53,82% de los hogares visitados recibió al menos un apoyo durante el 2019. Si se presta atención a la cantidad de apoyos recibidos, se constata que un 47,22% del total de encuestados recibió hasta un apoyo, en tanto el 5,56% recibió hasta dos.

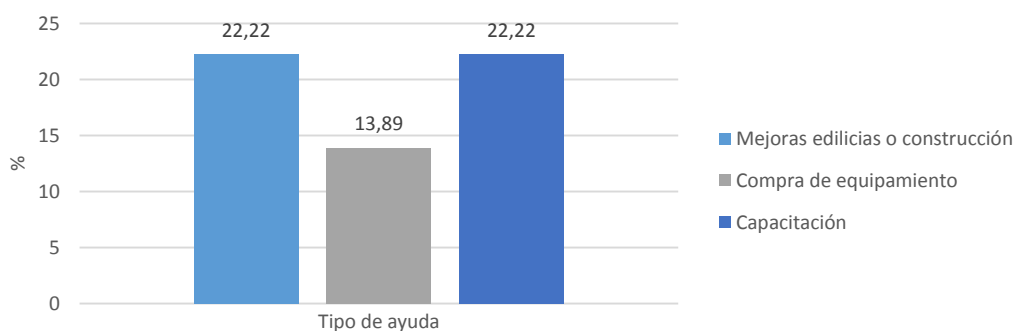
Tabla 43: Cantidad de apoyos del Programa de fortalecimiento de la sociedad civil organizada recibidos durante el 2019 - En %

Cantidad de apoyos	%
Al menos un apoyo	47,22
Más de uno	5,56
Ninguno	47,22
Total	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Si se observa el destino de los apoyos recibidos por los hogares encuestados que participaron del Programa de fortalecimiento en el 2019, el 22,22% financió obras de infraestructura (mejoras edilicias o de construcción), porcentaje similar lo utilizó para capacitación y 13,89% en adquisición de equipamiento. Se deduce que las urgencias de las instituciones están en las mejoras de infraestructura y en capacitación, lo que no es un dato menor.

Gráfico 33: Tipos de apoyos recibidos en 2019 - En %



Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama – BPS

9.4.2. Personas usuarias

9.4.2.1. Distribución por sexo, edad y presencia de limitaciones

En este apartado, se realizará una aproximación a la caracterización de las personas usuarias de cupo cama que habitan en las instituciones antes descritas. Con esa intención se dará cuenta de la distribución por género y edad, junto con la presencia de limitaciones y acceso a ayudas técnicas. Además, se atenderá a algunos aspectos

de índole vincular como la adaptación a la institucionalización y el mantenimiento de vínculos interpersonales con familiares, vecinos y amigos.

Como se mencionó al inicio, las personas usuarias de cupo cama son en su mayoría mujeres (67,94%), lo que es concordante con la distribución por género para esta estructura de edades en la población en general. Además, la distribución de edades da cuenta de un alto envejecimiento. En efecto, el 55,52% corresponde a personas mayores de 80 años. Esta situación, al igual que para la población en general, tiene un comportamiento diferencial entre varones (30,64%) y mujeres (67,35%). A su vez, las personas más jóvenes (hasta 70 años) son apenas el 12%. Ambos datos son esperados si se atiende a la focalización de la modalidad cupo cama, en tanto se trata de una solución destinada a personas que se encuentran en situación de dependencia y fragilidad, la que comienza a incrementarse (en presencia y severidad) pasados los 80 años de edad.

Tabla 44: Usuarios según tramo de edad, por sexo - En %

	Hombres	Mujeres	Total
Hasta 64 años	8,15	1,14	3,40
De 65 a 70	4,42	10,49	8,54
De 71 a 75	21,48	7,06	11,70
De 76 a 80	35,31	13,96	20,84
81 años y más	30,64	67,35	55,52
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Relacionado a lo anterior, resulta oportuno indagar acerca de la presencia de limitaciones. La información recabada muestra que, como era de esperarse dada la focalización, la amplia mayoría de las personas enfrenta alguna de las limitaciones relevadas (86,89%), siendo algo más elevado en mujeres (89,83%) que varones (80,69%).²¹

Tabla 45: Usuarios con al menos una limitación – En %

	Hombres	Mujeres	Total
Al menos una limitación	80,69	89,83	86,89
Ninguna	19,31	10,17	13,11
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

El análisis por tramos de edad de esta situación (Tabla 46), deja en evidencia que a medida que aumenta la edad se incrementa la presencia de limitaciones, alcanzando su máximo entre los mayores de los mayores con 91,61% de presencia para el tramo de 81 años y más de edad.

²¹ Este guarismo sobre personas en cupo cama sin presencia de limitaciones puede deberse a varias cosas: que las limitaciones relevadas en el cuestionario no coincidan con las consideradas por PSOC para el tránsito a cupo cama, y también por el hecho de que la respuesta sea aportada por un referente de la institución.

Tabla 46: Limitaciones y tramo de edad - En %

Tramo de edad	Al menos una limitación	Ninguna	Total
Hasta 64 años	77,24	22,76	100
De 65 a70	84,76	15,24	100
De 71 a 75	67,71	32,29	100
De 76 a 80	87,51	12,49	100
81 años y más	91,61	8,39	100
Total	86,89	13,11	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Para conocer un poco más acerca de la magnitud de las limitaciones, se examina la situación del escenario más pesimista, es decir de quienes “No pueden hacerlo en absoluto” (Tabla 47). Los datos muestran que las actividades vinculadas a traslados (como caminar, y subir y bajar escalones), son las más frecuentes en este escenario extremo, alcanzando al 18,69% y 29,89% respectivamente. Como puede verse, la situación es algo más aguda en el caso de las mujeres, posiblemente vinculado a la mayor edad que éstas presentan frente a sus pares varones.

Tabla 47: Actividades que “No puede realizarlo en absoluto”, por sexo - En %

	Hombres	Mujeres	Total
Ver (aun usando lentes)	1,89	5,77	4,52
Oír aun usando audífonos	-	-	-
Hablar	3,49	0,43	1,42
Usar brazos o manos (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	-	4,88	3,31
Para caminar (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	14,50	20,69	18,69
Subir y bajar escalones (aun usando ayudas técnicas o prótesis)	25,22	32,11	29,89
Relacionarse con los demás por un problema de salud mental	3,49	9,06	7,27
Dificultades para recordar cosas o concentrarse	1,06	11,40	8,07

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Es importante mencionar que los resultados sobre limitaciones y dificultades admiten sólo formas aproximadas, como la realizada *it supra*, que busca mostrar la presencia/ausencia y extremos. No siendo posible otros abordajes, como la medición de dependencia y grados. Esto es así porque en las instituciones totales (Goffman, 2006), la vida de las personas se encuentra completamente atravesada por las pautas de orientación que allí rigen. Estas incluyen la programación de actividades, el tiempo de duración y la secuencia con la que debe darse, sin considerar muchas veces las situaciones particulares. Como resultado de ello, la vida cotidiana de las personas suele verse obligada a adaptarse a las necesidades de las instituciones, lo que puede contribuir a una pérdida de funcionalidad de las personas y a una sobre valoración de las situaciones de dependencia y fragilidad.

Para cerrar esta sección sobre las personas usuarias, íntimamente vinculado a la presencia de limitaciones y dificultades para actividades de la vida diaria seleccionadas, se observa una situación positiva en relación con el acceso a ayudas técnicas (AT). En concreto se observa que dos tercios de las personas que utilizan cupo cama por BPS tienen necesidad de AT, y que el 100% de ellas tiene acceso.

9.4.2.2. Socialización, adaptación y mantenimiento de redes

En las líneas que siguen se observarán algunos elementos relevados a propósito de la adaptación de las personas a la situación de institucionalización, y otros relacionados al mantenimiento de contacto con familiares, vecinos y amigos.

Debido a los cambios que implica en la vida de las personas pasar a residir en un establecimiento de larga estadía, la reglamentación que rige para este tipo de instituciones prevé un período de adaptación (Decreto 356/016) ²². A tales efectos, las instituciones deben desarrollar protocolos, guías e instructivos, para asegurar su adecuado desarrollo. Adicionalmente, desde PSOC se desarrollan actividades de acompañamiento vía cupo cama a fin de favorecer el mejor término de este proceso.

Consultados sobre la situación de las personas residentes por cupo cama en los establecimientos visitados (Tabla 48), se constata que una de cada tres personas ha tenido dificultades para adaptarse (30,58%), situación que es algo más extendida en mujeres (36,44%) que en varones (18,25%).

Tabla 48: Dificultades de adaptación según sexo – En %

	Hombres	Mujeres	Total
Si	18,25	36,44	30,58
No	81,75	63,56	69,42
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Respecto a las personas que presentaron dificultades para su adaptación, solo el 12,83% aún transitan esa situación, siendo ésta más presente en las mujeres (14,65%) que en los varones (5,17%). Acerca de las razones relatadas por referentes de la institución sobre las dificultades de adaptación, las respuestas hacen referencia al deseo de volver a su casa, dificultades con las reglas de convivencia, y problemas de salud.

Como se ha visto en capítulos precedentes, el mantenimiento de contactos interpersonales es un elemento necesario (aunque no suficiente) para el bienestar de las personas mayores. Esta situación es independiente del hecho de encontrarse en un establecimiento de larga estadía o en otro sitio. Por ello, se buscó saber si las personas residentes salen, reciben visitas, con qué frecuencia y de quiénes.

²² Entendido este como “el conjunto de acciones desarrolladas, en un período de tiempo determinado, tendientes a integrar al usuario a la vida en el establecimiento, adecuadas individualmente para favorecer su bienestar bio-psico-social, fomentando su autonomía y autoestima.”

La información relevada muestra que un 65,52% si las recibe, no observándose variaciones por sexo, pero sí por edad. Efectivamente, en la Tabla 49 puede leerse que la proporción de personas que no recibe visitas es mayor en las edades más elevadas, alcanzando esta situación a más del 70% de las personas mayores de 75 años. No se tiene información acerca de si las personas cuentan con redes de familiares, amigos o vecinos. Sobre la periodicidad de quienes sí reciben visitas, se constata que un 76,78% son frecuentes mientras que un 33,22% son esporádicas²³.

Tabla 49: Personas que no reciben visitas por tramo de edad y sexo - En %

Tramo de edad	Hombres	Mujer	Total
Hasta 64 años	5,89	0,00	1,86
De 65 a 70	0,00	22,47	15,36
De 71 a 75	21,97	0,93	7,58
De 76 a 80	65,63	17,36	32,63
81 años y más	6,51	59,24	42,57
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Respecto a las salidas vinculadas a visitas de residentes a familiares y amigos, se encuentra que prácticamente un cuarto de quienes residen en los establecimientos suele realizar esta actividad (23,36%), y la mitad de estos de manera frecuente (48,71%). Nuevamente, cabe recordar que no se tiene información acerca de vínculos con no residentes que hagan posible esta situación.

Tabla 50: Personas que concurren a casa de familiares y amigos

	Hombres	Mujeres	Total
Si	28,01	21,15	23,36
No	71,99	78,85	76,64
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

Antes de cerrar esta sección, es importante subrayar que una de cada tres personas (sin diferencias significativas por sexo) no recibe ni realiza visitas, una situación que se agrava para las personas mayores de 70 años, alcanzando a ocho de cada diez (83,12%).

²³ Son frecuentes cuando tienen cierta constancia, lo que significa que mantiene vínculos activos. Las esporádicas son aquellas que se realizan de forma concreta (ante una llamada de la institución, cumpleaños, día del abuelo, u otras festividades). O sea que no hay constancia en el vínculo.

Tabla 51: Personas que no realizan actividades sociales - En %

Tramo de edad	Hombres	Mujeres	Total
Hasta 64 años	6,30	0,00	1,92
De 65 a 70	0,00	21,51	14,96
De 71 a 75	23,50	0,94	7,81
De 76 a 80	70,20	17,58	33,60
81 años y más	0,00	59,97	41,72
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a encuesta cupo cama - BPS

En síntesis:

- En su mayoría se trata de **establecimientos de larga estadía de tamaño más bien mediano**, que atienden entre 25 y 49 plazas
- La mayoría de los establecimientos **ofrece productos adicionales** entre sus prestaciones, como el servicio de emergencia móvil y actividades cotidianas de índole cultural, deportivo o al aire libre. Nueve de cada diez, adhiere a las propuestas
- Las personas usuarias tienen un **perfil feminizado y envejecido**. Se constata que se trata de una población en que la presencia de limitaciones es por encima del 86%
- Una de cada tres tuvo **dificultades en la adaptación** a vivir en estas instituciones, situación que parece revertirse con el tiempo, siendo solo uno de cada diez las personas que actualmente enfrentan esta situación.
- La mayoría de quienes allí residen **continúan con sus vínculos interpersonales** con familiares y amigos, lo que sin duda puede contribuir positivamente a su bienestar

10. Reflexiones finales

En las líneas anteriores se ofreció una mirada a aspectos claves del Programa de Soluciones Habitacionales de BPS. Se indagó respecto al perfil socio demográfico, las características de las soluciones que habitan, y su condición de bienestar. La información obtenida surge de un relevamiento realizado en 2019 que contempla las tres modalidades que lo componen: complejos habitacionales, subsidios de alquiler y cupo cama. Este acercamiento persigue un doble objetivo. Por un lado, busca dar continuidad al seguimiento y monitoreo del Programa, y aportar información que sirva de insumo para la mejora continua de la política. Por otro, brinda información a la población general sobre su funcionamiento.

En relación con complejos y subsidios, los resultados muestran que se trata fundamentalmente de una población envejecida, sobre todo feminizada, y que mayoritariamente vive sola. Para quienes habitan en subsidios de

alquiler se observan algunos matices. Se trata de una población menos envejecida, y quienes viven acompañadas lo hacen con más cantidad de habitantes por hogar en comparación al otro tipo de modalidad.

En lo que refiere a la calidad y el mantenimiento de las viviendas, la mayoría se clasifican como buenas, y más de la mitad no presentan problemas estructurales. Las de complejos reflejan condiciones levemente mejores que las de subsidios, esto podría explicarse por la intervención que realiza el Organismo respecto al mantenimiento. La humedad resulta el problema predominante en este relevamiento y en anteriores, y no escapa a la problemática del país sobre este tema.

Analizadas las dificultades en la accesibilidad al edificio y/o complejo, el porcentaje de personas que manifiestan tenerlas es poco significativo. Lo mismo ocurre en relación al uso de espacios interiores de las viviendas. Esto podría estar indicado una buena gestión por parte del organismo en lo que refiere a las respuestas generadas para asegurar condiciones de adaptabilidad a las necesidades de las personas.

Todo lo antedicho parece reflejarse en los niveles de satisfacción con el Programa. Respecto a la vivienda, edificio o complejo, esta supera el 90%. No se destacan diferencias territoriales. En relación con la gestión de las empresas administradoras, y el personal del BPS que visita complejos, la satisfacción alcanza a tres de cada cuatro personas. Para ambos casos, se destaca una mejor evaluación en el interior del país.

Además de la situación vinculada al perfil de las personas usuarias, la calidad de las viviendas y el nivel de satisfacción fue de interés prestar atención al bienestar de las personas mayores, atendiendo a los entornos sociales, la salud, presencia de limitaciones, situación de dependencia y tiempo libre.

Respecto a la ubicación de la vivienda como factor explicativo de dificultad en el mantenimiento de vínculos con familiares y amigos, si bien cerca de la mitad dice encontrarse lejos, solo tres de cada cuatro manifiestan que eso sea un obstáculo en su relacionamiento. Casi la totalidad de los individuos mantiene contacto con al menos una red (formal y/o informal), siendo las redes informales las que predominan. Se destaca, para el vínculo con redes formales, mayor relacionamiento en las mujeres, situación similar a la constatada en otros estudios regionales. Consultadas las personas en relación con las ayudas de las redes con las cuales se vinculan, una de cada tres menciona recibirla. El dinero en efectivo y alimentos se observan como principales, y la mayoría proviene de redes informales. La circulación de apoyos es recíproca, en tanto una de cada diez persona usuaria brinda ayuda económica a terceros. La misma proporción alcanza a la provisión de cuidados a familiares, amigos o vecinos en el último mes, siendo las mujeres las que mayormente participan de esta actividad.

Atendiendo al perfil poblacional, se indagó respecto a las limitaciones y la situación de dependencia, en tanto se trata de un colectivo envejecido y feminizado cuya probabilidad de iniciar procesos de fragilidad es alta. A partir del relevamiento se verifica que dos de cada tres personas declaran tener al menos una de las limitaciones consultadas, siendo levemente mayor para las mujeres. Ahora bien, estas limitaciones no parecen configurarse en dependencia en tanto dos tercios de las personas no se encuentran en esta situación. Tal y como lo indican otros estudios de carácter general, la prevalencia de la dependencia aumenta conforme se incrementa la edad,

encontrando un punto de inflexión en el entorno de los 80 años, y con tendencia a la feminización. Es de destacar que, en cuanto a los niveles, tan solo 3,31% de las personas se encuentra en situación de dependencia severa. Esto podría indicar una acertada respuesta del Programa en relación con el pasaje de la modalidad cupo cama, pensada justamente para estas situaciones.

La atención habitual en salud es frecuente, y se divide en partes iguales entre IAMC y ASSE. Con relación a los servicios de salud complementarios, uno de cada tres manifiesta tener emergencia móvil y porcentaje similar lo hace para servicios de acompañante. Este último es mayor para quienes habitan en complejos habitacionales y para las mujeres en comparación a los varones. Vale recordar que ellas son más longevas y viven en mayor proporción solas. Se destaca que la autopercepción de salud es positiva, incluso para quienes superan los 80 años.

En cuanto al tiempo libre y su uso, se verifica una satisfacción alta dado que, tres cuartas partes declara encontrarse satisfecho o muy satisfecho. En relación a las actividades en las que se ocupa, predominan aquellas que se desarrollan al interior de los hogares, como ver televisión, o escuchar radio. Se destaca que la mitad de las personas utiliza dispositivos electrónicos para su entretenimiento.

En lo que hace a cupo cama, el recorrido realizado expuso un panorama general de instituciones en convenio, y de personas usuarias de esta modalidad. Los hallazgos muestran que en su mayoría se trata de establecimientos de larga estadía de tamaño más bien mediano, que atienden entre 25 y 49 plazas. La mayoría de los establecimientos ofrece productos adicionales entre sus prestaciones, como el servicio de emergencia móvil y actividades cotidianas de índole cultural, deportivo o al aire libre. Éstas tienen gran aceptación entre las personas usuarias, dado que más del 90% se adhiere a las propuestas.

Sobre las personas que hacen uso de esta modalidad, los datos por edad y sexo no sorprenden. Se trata de un perfil feminizado y envejecido. Esperable dada la focalización del cupo cama. Relacionado a esto último, se constata que se trata de una población en que la presencia de limitaciones es mayoritaria (por encima del 86%). Para algunas de ellas (una de cada tres) la adaptación a vivir en estas instituciones no fue fácil. Por suerte esto se revierte con el tiempo, siendo solo una de cada diez las personas que actualmente enfrentan esta situación. Otro elemento para destacar es que la mayoría de quienes allí residen continúan con sus vínculos interpersonales con familiares y amigos, lo que sin duda puede contribuir positivamente a su bienestar.

El relevamiento realizado, en conjunto con los trabajos antecedentes, constituye un muy buen insumo para el seguimiento del Programa y su monitoreo continuo. Esta es una dimensión clave de cualquier política o programa que se desarrolle. Contar con herramientas ajustadas, y en tiempo y forma, es indispensable para asegurar su funcionamiento, su adaptación, y mejora.

En este sentido, este estudio confirma la necesidad de dar continuidad, y periodicidad, al monitoreo del Programa en todas sus modalidades, atendiendo siempre a sus dos ejes: el objetivo principal -sobre las

condiciones de otorgamiento de la vivienda-, y el transversal -sobre el bienestar de las personas mayores que allí habitan.

Adicionalmente, la información obtenida dispara preguntas más amplias que invitan a seguir indagando sobre este colectivo, a partir de nuevas miradas al relevamiento realizado, y de la proyección de otros estudios para tener completitud sobre el tema que se aborda. Entre las interrogantes emergentes, surgen algunas vinculadas a hipótesis esbozadas en este trabajo en relación con la accesibilidad de las personas, la atención en salud, o los hábitos alimenticios, que ameritarían nuevos acercamientos a la temática. Emparentado a los dos últimos puntos, podría incorporarse información sobre hábitos saludables, factores de riesgo, y preferencias de atención en salud. Los resultados obtenidos podrían ser de utilidad para la puesta en marcha de acciones específicas para esta población en particular, y para las personas mayores en general.

Pensando en las redes sociales y de apoyo, queda pendiente profundizar sobre este asunto a fin de ofrecer un panorama más completo con la data recabada. Además, para enriquecerlo, sería adecuado contar con otras formas de relevamiento, a fin de alcanzar conclusiones sobre la importancia de estas redes para este colectivo. Esta mirada tendría que incluir información sobre la cuantía de los apoyos, y su carácter recíproco. Los hallazgos obtenidos podrían ser volcados en la gestión del BPS, pero también para la puesta en acción de otras políticas de alcance más amplio sobre población similar.

Atendiendo a la presencia de limitaciones y la situación de dependencia, sería oportuno ampliar los resultados actuales con futuros estudios que ofrezcan conocimiento sobre las necesidades de cuidados, y los modos de provisión a los que accede este colectivo previo a la situación de severidad (para lo cual está previsto cupo cama). Nuevamente, la data relevada podría ser de aplicación más allá del PSH.

En lo que hace al tiempo libre de las personas y su uso, los resultados sobre la utilización de dispositivos de tecnologías de la información no son menores. Explorar más sobre este aspecto permitiría contar con insumos oportunos para el desarrollo de modalidades de acompañamiento y seguimiento de la población (complementarios a los existentes), de manera de alcanzar a todas las personas usuarias, con otros tiempos y otra periodicidad.

Finalmente, es oportuno avanzar en el conocimiento del Programa desde el punto de vista de sus resultados, algo ya previsto para próximas entregas.

Se espera que este trabajo aporte a la reflexión sobre las políticas y que contribuya a una apropiación del conocimiento y una mejora continua por parte de quienes lo gestionan. Comprender la realidad y cuantificar resultados de quienes la habitan, en cualquiera de los tipos de modalidad del PSH, resulta clave en dar respuestas acertadas sobre temas complejos. En particular se busca construir conocimiento sobre la temática del adulto mayor, y en concreto, sobre quienes acceden a través del BPS a un techo hasta el fin de sus vidas.

11. Referencias Bibliográficas

- Aguirre, Rosario y Scavino, Sol (2018) *Vejez de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*. Montevideo: FCS - UDELAR, Colectivo Mujeres Fotógrafas.
- Batthyány, Karina et al. (2007) *Género y cuidados familiares. ¿Quién se hace cargo del cuidado y la atención de los adultos mayores en Montevideo?* Montevideo: CSIC – UDELAR.
- Bayón et al., (2013) *La contribución del ocio al envejecimiento satisfactorio de las personas mayores en Bizkaia*. España: Universidad de Deusto. Recuperado en: <https://silo.tips/download/la-contribucion-del-ocio-al-envejecimiento-satisfactorio-de-las-personas-mayores>
- Berriel, Fernando et al., (2011) *Vejez y envejecimiento en Uruguay - Fundamentos diagnóstico para la acción*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.
- Brunet, Nicolás y Márquez, Clara (2013) *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay – fascículo 1*. Montevideo: INE. Recuperado en: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Fasciculo+7/a80a383e-d903-40bc-8023-8d69e30988e2>
- BPS (2013) *Propuesta de intervención pos-ocupación (Hacia un Sistema Nacional de Cuidados)* Documento de trabajo. Gerencia de Prestaciones Sociales - Dirección Técnica de Prestaciones.
- BPS (2016) *Plan estratégico del BPS 2016 - 2020*. Recuperado en: <https://www.bps.gub.uy/1363/plan-estrategico-2016---2020.htm>
- Calvo, Juan José et al., (2012) *Detrás de los tres millones La población uruguaya luego del censo 2011*. UNFPA - BRECHA - FCS. Montevideo Recuperado en: https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/80_file1.pdf
- Calvo, Juan José -Coordinador-, (2013) *Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay - Fascículo 1 - Las Necesidades Básicas Insatisfechas a partir de los Censos 2011*. Montevideo: Programa de Población – Unidad Multidisciplinaria. Recuperado en: https://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas_fasciculo_1_NBI_versionrevisada.pdf/57ea17f9-3fd9-4306-b9ca-948abc7fab73
- Casacuberta, Carlos (2006) *Situación de la Vivienda en Uruguay*. Montevideo: INE Recuperado en: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/35933/ENHA+2006.+Situaci%C3%B3n+de+la+vivienda+en+Uruguay/04f07f2f-519c-48ec-b45a-fc78f137a8b1>

- CEPAL (2006) *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez* Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (C E L A D E) - División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile.
- Colacce, Maira et al., (2020) *Medición de la dependencia en Uruguay. Contexto y estimación de la prevalencia*. Montevideo: CSIC - UDELAR.
- Duran et al. (2013) *Estudio sobre dependencia de los beneficiarios que residen en los complejos habitacionales para jubilados y pensionistas*. Montevideo: BPS – PSOC
- FCS (2009) *Investigación social de carácter cualitativo-cuantitativo a nivel de los beneficiarios y potenciales beneficiarios del programa de Soluciones Habitacionales para Jubilados y Pensionistas del Banco de Previsión Social*. Montevideo: Departamento de Sociología – UDELAR.
- FCS (2012) *Informe Censo a Organizaciones de Adultos Mayores y de Personas con Discapacidad*. Montevideo: Departamento de Sociología - UDELAR.
- Gallo, Alejandra y Pugliese, Leticia (2012) *Apoyos financieros del Banco de Previsión Social a las organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad*. Montevideo: BPS - AGSS.
- Feres, Juan Carlos y Mancero, Xavier (2001) *Enfoques para la medición de la pobreza: breve revisión de la literatura*. Santiago de Chile: División de Estadística y Proyecciones Económicas –CEPAL. Recuperado en: <https://dds.cepal.org/infancia/guia-para-estimar-la-pobreza-infantil/bibliografia/capitulo->
- Goffman, Irving (2006) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Gázquez, José et al. (2008) *Análisis de los factores predictores de la dependencia funcional en personas mayores* en *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. Recuperado en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/38117/GazquezLinares_DependenciaFuncional.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guzmán, José Miguel et al., (2003) *Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Huenchuan, Sandra, (2013) *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Ibarrarán, Pablo et al. (2018) *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*, División de Protección Social y Salud, BID. Recuperado en: <https://publications.iadb.org/es/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>

IMSERSO (2004) *Atención a las personas en situación de dependencia en España, Libro Blanco*. Recuperado en: <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>

MIDES - INMAYORES (2015) *Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas*, SIVE, INMAYORES – DINEM. Recuperado en: <http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/61742/1/las-personas-mayores-en-uruguay-un-desafio-impostergable-para-la-produccion-de-conocimiento-y-las-politicas-publicas.-2015.pdf>

MIDES (2018) *Aproximación a la población dependiente mediante encuestas*. Recuperado en: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/aproximacion-poblacion-dependiente-mediante-encuestas>

MIDES (2018) *Construcción de baremos para la valoración de la dependencia*. Recuperado en: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/construccion-baremos-para-valoracion-dependencia>

MSP (2016) *Guía Alimentaria para la Población Uruguaya*. Recuperado en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/guia-alimentaria-para-poblacion-uruguaya>