

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País:	Uruguay
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la calidad de vida de adultos mayores en situación de vulnerabilidad
▪ Número de CT:	UR-T1121
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Rita Sório (SPH/CUR), Jefe de Proyecto; Juan José Taccone (CSC/CUR); Nadia Rauschert (FMP/CUR); David Agustín Salazar (FMP/CUR); Virginia Moreira (CSC/CUR); Hiroshi Tsutsui (CSC/CUR); Martha Guerra (SCL/SPH); Guillermo Antonio Eschoyez (LEG/SGO); y Luciana López (consultora).
▪ Taxonomía	Apoyo al Cliente
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	26 de noviembre de 2014
▪ Beneficiario:	Adultos mayores del área metropolitana de Uruguay, en situación de vulnerabilidad.
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto	Fundación ASTUR
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Fondo Japonés para Reducción de la Pobreza (JPO)
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$850.000
▪ Contrapartida Local:	US\$388.800 (en especie)
▪ Período de Desembolso:	30 meses (24 meses ejecución)
▪ Fecha de Inicio requerido:	Febrero de 2015
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SPH/CUR
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CUR
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Sector Prioritario GCI-9:	Política Social Favorable a la Equidad y la Productividad

### II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 Como ha sido identificado en el Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza (GN-2784-3) del Banco, uno de los desafíos emergentes en la región es proveer cuidados de calidad para adultos mayores dependientes y promover el envejecimiento activo para la población mayor de 65 años. El envejecimiento de la población es un proceso vinculado a la transición demográfica, caracterizado por bajos niveles de natalidad y mortalidad y con un progresivo aumento de la esperanza de vida al nacer. Aunque el aumento de la esperanza de vida es una prueba del desarrollo social y económico de un país, es importante que los años adicionales de vida esperados sean años de calidad. Desde un punto de vista social y económico, el incremento mencionado en la esperanza de vida se traduce en mayores costos de atención de salud para los mayores y esto afecta a los sistemas de seguridad social de los países.
- 2.2 Uruguay sostuvo el segundo índice más alto de envejecimiento, entre los 20 países de idiomas latinos en la región, sólo superado por Cuba (CEPAL, 2010). Estadísticas del Censo muestran un importante incremento del porcentaje de la población mayor de 65 años de

edad – 7,6% en 1963 a 14,1% en 2011-. Se estima que en 2040 esta población será más grande que la de los jóvenes de 15 años. Adicionalmente, al considerar la composición interna del grupo de 65 años o más, por género, el mismo Censo muestra que la mayoría de estas personas son mujeres (60, 3%), cifra superior a la de los países iberoamericanos.

- 2.3 Se estima que los adultos mayores de Uruguay en situación de pobreza y vulnerabilidad son aproximadamente 54.500 personas, equivalente al 1,6% de la población uruguaya, los que demandarían mayor necesidad de contar con servicios sociales adecuados a sus necesidades. Asimismo, en un reciente estudio sobre discapacidad y dependencia realizado en el país, con muestra representativa de personas que reciben pensión por invalidez, se ha encontrado que 7,9% de estos eran adultos mayores con dependencia severa, que requieren cuidados diarios con alta demanda para desarrollar sus actividades<sup>1</sup>.
- 2.4 Los adultos mayores a 65 años se encuentran en un proceso progresivo de deterioro de sus capacidades productivas y de vida independiente, lo que genera necesidades especiales de cuidado. El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, establece orientaciones generales de política resaltando la importancia de fomentar el envejecimiento activo (definido como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad), para mejorar la calidad de vida del adulto mayor y la importancia de soluciones integrales de salud y cuidados (Naciones Unidas, 2003). Aún si se logra el envejecimiento activo y se extiende la etapa de vida independiente, algunos adultos mayores necesitarán de cuidados de largo plazo, los cuales deben ser diferenciados de acuerdo a su nivel de dependencia. Las políticas de cuidado tienen el objetivo de apoyar a los hogares a cubrir los costos de proveer cuidados (económicos y de oportunidad) y brindar una atención de calidad a los adultos mayores. En ese sentido, existe una tendencia a favorecer los servicios de cuidado a domicilio o bien servicios diurnos ofrecidos fuera del hogar para reducir gasto de bolsillo de las personas respecto del costo que implican las opciones de cuidado institucional. Además, se argumentan beneficios para el adulto mayor de permanecer en su comunidad el mayor tiempo posible (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve, & Allen, 2012).
- 2.5 En este contexto y alineado a las experiencias internacionales, Uruguay avanza en el diseño para la implementación de su Sistema Nacional de Cuidados (SNC), poniendo énfasis en la definición de las poblaciones y prestaciones a ser priorizadas<sup>2</sup>. La información disponible refiere que el cuidado es mayormente ejercido por alguno miembro de la familia, en general mujeres, o alguien que se hace cargo de apoyo al anciano, no capacitado para el manejo de estas condiciones. El SNC busca garantizar el derecho de las personas a ser cuidadas y los derechos y valoración de los cuidadores, buscando reducir desigualdades asociadas con la distribución del cuidado, representada por la sobrecarga de las mujeres que son las que asumen las tareas de cuidado en el hogar. Entre las modalidades de prestación de servicios, se prevé una amplia expansión de los cuidados domiciliarios con calidad, lo que significará la introducción de cuidadores en régimen de 20 y 30 horas semanales en hogares unipersonales y hogares de larga estadía, en especial para los adultos mayores y dependientes de los sectores pobres y vulnerables. En cinco años el SNC prevé alcanzar hasta 7.000 ancianos en estas condiciones, de 100 centros del país. Hay consenso de que es

---

<sup>1</sup> Encuesta de dependencia en el marco de las prestaciones previstas en la Ley 18.651 (Año 2014). Realizada por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en coordinación con BPS, y con el apoyo de ASTUR y ONU-MUJERES.

<sup>2</sup> Sistema Nacional de Cuidados. “Población, prestaciones y etapas. Qué servicios, para quienes, en qué momento”. MIDES, Departamento de Investigación de la División de Protección Social.

imprescindible capacitar para cuidar, promover medidas para la prevención de la pobreza en la vejez con posibilidad de aumento de ingresos, entornos propicios y apoyo intergeneracional.

- 2.6 El objetivo de este proyecto es contribuir a la extensión y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de sectores más vulnerables del país. Esto se hará mediante la capacitación de cuidadores y de la promoción de actividades dirigidas a promover su participación en instancias que contribuyan directamente al envejecimiento activo de la población mayor. Este proyecto busca incidir en el mejoramiento de condiciones de vida de: (i) las personas mayores dependientes en necesidad de un cuidador; y (ii) personas mayores independientes que pueden cuidar de sí mismos. En ambos casos, el proyecto se centrará en aquellos individuos que requieren mayor atención, combinando los esfuerzos del Estado y la sociedad civil.
- 2.7 Las actividades serán desarrolladas en las zonas más vulnerables del área metropolitana del país. Con base en los estudios previamente realizados por la Fundación ASTUR, el proyecto se ejecutará en dos “Hogares para Ancianos” y cinco “Proyectos de Vivienda” ubicadas en las ciudades de Santa Lucía, Santa Rosa, Pando y San Jacinto en el Departamento de Canelones y Rincón de la Bolsa (Ciudad del Plata) en el Departamento de San José.
- 2.8 Por último, este proyecto se alinea con las prioridades del Banco, establecidas por el Noveno Aumento General de Recursos del BID (GCI-9) (AB-2764) y con el Documento de Marco Sectorial de Pobreza y Protección Social (GN-2784-3) en donde se especifica que los servicios de inclusión social promueven la autonomía de las personas pobres y vulnerables. Estos servicios juegan un papel clave en momentos cruciales del ciclo de vida. Asimismo el proyecto es consistente con la Política de Género del Banco (GN 2531-13) en la medida que el trabajo del cuidado es mayormente desarrollado por las mujeres en el hogar, y su capacitación puede contribuir a su empoderamiento y a logros de mejores oportunidades laborales. Igualmente, es consistente con la Estrategia País de Uruguay (GN-2626) aprobada en 2011, en su objetivo estratégico de “mejorar las condiciones de vida de la población urbana”.

### **III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto**

- 3.1 Para el logro del objetivo propuesto el proyecto se concentrará en el desarrollo e implantación de un plan de capacitación para personas dedicadas al cuidado de los adultos mayores, así como en la generación de un registro de los recursos humanos dedicados a esta actividad, que brinde información de su experiencia y formación, de forma de contribuir a la mejora en la calidad de la atención de la población objetivo. Asimismo, se procurará el diseño e implementación de un modelo de envejecimiento activo, con el objetivo de motivar a los adultos mayores a salir de su hogar e integrarse en experiencias nuevas vinculadas con el ejercicio físico, la informática y floricultura. Las acciones se organizarán en dos componentes: (i) Mejora de la calidad del Cuidado de Adultos Mayores; y (ii) Promoción de Actividades para Impulsar el Envejecimiento Activo.
- 3.2 **Componente 1. Mejora de la calidad del Cuidado de Adultos Mayores (BID US\$364.590).** El objetivo de este componente es mejorar la calidad del cuidado de los adultos mayores. En particular, se espera mejorar las capacidades del personal que se dedica a la atención de los adultos mayores, a través de la realización de un programa específico de capacitación dirigido a 360 cuidadores, para el que se diseñarán materiales a medida. Asimismo, se espera fortalecer los instrumentos operativos necesarios para implementación de un registro de los egresados del curso dedicados al cuidado de la población objetivo, en el que se detalle la formación y experiencia de cada uno, así como la generación de herramientas

de comunicación tendientes al seguimiento y a la incorporación de los cuidadores formados en las comunidades comprendidas en el programa.

- 3.3 Para ello, se financiará: (i) consultoría especializada para elaborar los materiales del curso; (ii) impresión de materiales de aprendizaje; (iii) se contratará a docentes para dictar los cursos de cuidadores; (iv) desarrollo de sistema informático para el fortalecimiento del registro de egresados dedicados al cuidado del adulto mayor; (v) diseño de portal web para difundir el programa y publicar el registro de cuidadores; y (vi) actividades que promuevan la coordinación con el Banco de Previsión Social (BPS), Sistema Nacional de Cuidados (SNC) e Instituto Nacional Adultos Mayores INMAYORES. Asimismo, se financiarán gastos de coordinación y seguimiento territorial (incluyendo gastos con personal para supervisión local).
- 3.4 A partir de las actividades a ser financiadas, se espera obtener como resultado que la gran mayoría de los cuidadores capacitados en la atención de adultos mayores, se inserten en la prestación de servicios en las comunidades comprendidas en el programa. Los productos que serán obtenidos son: (i) diseño curricular del curso definido; (ii) kit básico de capacitación con guías y manual curricular; (iii) cursos implementados de acuerdo a metodología validada; (iv) sistema de registro de cuidadores diseñado; (v) portal de comunicación; y (vi) coordinación Interinstitucional con el BPS, SNC e INMAYORES instituida.
- 3.5 **Componente 2. Promoción de Actividades para Impulsar el Envejecimiento Activo (BID US\$325.171).** El propósito de este componente es mejorar la calidad de vida de los adultos mayores por medio de la oferta y promoción de actividades para el envejecimiento activo de adultos mayores en las áreas de intervención del programa. En particular, se diseñará e implantará un Programa de Envejecimiento Activo centrado en la promoción de la salud y bienestar (clases de actividades físicas), desarrollo de habilidades en el uso de nuevas tecnologías y solidaridad intergeneracional (talleres de informática ministrados por jóvenes), y mejoría de la autoestima y de habilidades sociales y motoras (desarrollo de huertas y floricultura). Se estima atender a 1.260 participantes en estas actividades. Asimismo se realizará un estudio diagnóstico de la situación del adulto mayor en las zonas mencionadas de los Departamentos de Canelones y San José, así como una compilación de buenas prácticas sobre servicios de cuidados, y la realización de talleres en las comunidades seleccionadas.
- 3.6 Para ello se financiará: (i) el desarrollo de un diagnóstico de la situación del adulto mayor en las ciudades mencionadas para identificar las comunidades piloto; (ii) el diseño de los contenidos del Programa de envejecimiento Activo; (iii) la implementación de las clases de ejercicio físico y los talleres de informática y horticultura; (iv) el desarrollo de un plan de motivación, que incentive a los adultos mayores a salir de su propiedad para integrarse en experiencias que han resultado válidas en países más desarrollados (ejercicios apropiados a la edad y estado de salud, floricultura y enseñanza básica de informática); y (v) la compilación de buenas prácticas sobre “envejecimiento activo”. Asimismo, se financiarán gastos de coordinación y seguimiento territorial, con la contratación de profesionales para la supervisión en las áreas del programa.
- 3.7 A partir de las actividades a ser financiadas, se espera obtener como resultado que la gran mayoría de los adultos mayores de los centros y hogares atendidos por el programa participan regularmente en actividades de envejecimiento activo. Los productos que serán obtenidos son: (i) acuerdos con entidades locales y comunitarias para apoyar las actividades de promoción y prácticas saludables; (ii) estudio diagnóstico de las necesidades de la población objetivo; (iii) programa de envejecimiento activo diseñado e implementado; (iv) plan motivacional del adulto mayor; y (v) compilación de buenas prácticas sobre “envejecimiento activo”.

**Cuadro I. Matriz de Resultados Indicativa**

Componente/Producto	Indicador	Meta	Fuente de Verificación
<b>Resultados</b>			
Cuidadores formados en la atención de adultos mayores prestando servicios en las comunidades comprendidas en el Programa.	Porcentaje de los cuidadores formados por el programa que se desempeñan efectivamente en la atención a adultos mayores.	75% (2016)	Documento de evaluación y seguimiento del Proyecto.
Adultos mayores de los centros y hogares atendidos por el programa participan regularmente en actividades de envejecimiento activo.	Porcentaje de los adultos mayores de los centros y hogares atendidos por el programa que participan regularmente en actividades de envejecimiento activo.	75% (2016)	Documento de evaluación y seguimiento del Proyecto.
<b>Componente 1: Mejora de la calidad del Cuidado de Adultos Mayores</b>			
1. Diseño curricular del curso definido.	Contenidos y metodología disponible	1 (2015)	Documento validado por BPS y SNC.
2. Egresados del curso de cuidadores.	Numero de cuidadores certificados	180(2015) 180( 2016)	Informes de monitoreo del proyecto
3. Kit básico de capacitación con guías y manual curricular.	Material impreso y distribuido a "cuidadores" en formación.	500 (2015)	Informes de monitoreo del Programa.
4. Portal Web del proyecto.	Sitio web publicado.	1 (2016)	Sitio accesible en internet.
<b>Componente 2: Promoción y Mejoría del Envejecimiento Activo</b>			
5. Estudio diagnóstico de las necesidades de la población objetivo.	Estudio concluido.	1 (2015)	Documento de Estudio
6. Asistencia en las actividades de envejecimiento activo.	Número de adultos mayores que participan de las actividades.	630 (2015) 630(2016)	Informes de monitoreo del proyecto.
7. Compilación de buenas prácticas sobre "envejecimiento activo".	Estudio concluido y diseminado.	1 (2015)	Portal Web del proyecto.

Para mayor detalle ver [Matriz de Resultados](#) expandida

- 3.8 La CT tendrá un costo total de US\$1.238.800 de los cuales US\$850.000 serán financiados por el BID y US\$388.800 (en especie) serán con cargo a la contrapartida local suministrada por la Fundación ASTUR. El cuadro II presenta el presupuesto indicativo.

**Cuadro II. Presupuesto Indicativo**

Componente	BID (JPO)	Local	TOTAL
Componente 1 – Mejora de la calidad del Cuidado de Adultos Mayores.	364.590	240.000	604.590
Componente 2 – Promoción y Mejoría del Envejecimiento Activo.	325.171	0	325.171
Auditoría	10.000	0	10.000
Evaluación	60.000	0	60.000
Coordinación y Administración.	90.239	148.800	239.039
<b>TOTAL</b>	<b>850.000</b>	<b>388.800</b>	<b>1,238,800</b>

Para mayor detalle ver [Presupuesto Detallado](#)

- 3.9 La supervisión de esta CT será responsabilidad de la Representación de Uruguay con el apoyo técnico de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH). La operación prevé recursos de la cooperación técnica y de contrapartida local para su seguimiento y evaluación, que incorporan el levantamiento de la línea de base y un estudio de los resultados sobre el final de la ejecución, así como se prevé presupuesto para los informes de

auditoría. La operación tendrá un informe financiero auditado al final de la ejecución el cual deberá ser presentado dentro de los 90 días del plazo para el último desembolso.

#### **IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**

- 4.1 La ejecución estará a cargo de La Fundación ASTUR, organización sin fines de lucro legalmente constituida en Uruguay el 8 de abril de 2010<sup>3</sup>. Desde entonces ha estado trabajando en actividades relacionadas con la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, la realización de diversos estudios sobre la condición de los adultos mayores en Uruguay, como mencionado en 2.3 y la ejecución de cursos para los cuidadores. La institución cuenta con experiencia en ejecución de proyectos con el Banco, habiendo finalizado recientemente en forma satisfactoria el proyecto “Apoyo al Fortalecimiento del Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay” (UR-T1079), cuyos principales resultados fueron: (i) la realización de la encuesta nacional de dependencia, en coordinación con el MIDES y el BPS; (ii) la implementación de un servicio de Teleasistencia para jubilados del BPS (piloto); y (iii) la capacitación de 206 cuidadores de adultos mayores, en tres departamentos del país. Tales iniciativas producidas por el proyecto fueron acompañadas por BPS e INAMAYORES, y vienen siendo consideradas en el diseño del SNC, y además sirven como base para mejorar la calidad de las acciones de esta nueva operación, por ejemplo, con mejor criterio de focalización de la población beneficiaria.
- 4.2 El Proyecto se implementará en coordinación con otros actores relevantes en la ejecución de políticas sociales orientadas hacia la población adulto mayor. Entre ellas se encuentran el Banco de Previsión Social (BPS), el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INMAYORES). El BPS, tiene el cometido de coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social en Uruguay; el SNC ha sido creado por el gobierno<sup>4</sup> en 2012 con el objetivo de profundizar la nueva matriz de protección social de corte universalista de la Reforma Social, involucrando un cambio cultural, que implica la valorización de las tareas de cuidados y la promoción de la corresponsabilidad entre las familias y el Estado; INMAYORES creado por la Ley 18.617 en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, es el instituto rector en materia de vejez y envejecimiento y tiene por cometido la promoción integral de las personas adultas mayores; sus funciones principales son la coordinación, diseño y evaluación de las políticas sociales dirigidas a dicha población.
- 4.3 Los borradores de los términos de referencia para la contratación de los diferentes servicios técnicos de consultoría a ser financiados con esta CT y para la contratación de servicios de consultoría para operar la Unidad Ejecutora del Programa en la Fundación ASTUR serán revisados y finalizados antes del primer desembolso de la contribución del Banco.
- 4.4 La adquisición de bienes y servicios distintos a los de consultoría, y la contratación de servicios de consultoría del Programa se realizará de conformidad con las “Políticas para la adquisición de obras y bienes financiados por el BID” (GN-2349-9) y las “Políticas para la

---

<sup>3</sup> Institución registrada en el Ministerio de Educación y Cultura (Libro 2010 No. 52) y las autoridades competentes.

<sup>4</sup> Participan: Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Banco de Previsión Social, Ministerio de Educación Pública, Administración de Servicios de Salud del Estado, Instituto Nacional del Niño y del Adolescente del Uruguay, Instituto Nacional de Estadísticas y Ministerio de Economía y Finanzas.

Selección y Contratación de consultores financiados por el BID” (GN-2350-9) y con las provisiones establecidas en el convenio y el Plan de Adquisiciones.

- 4.5 La gestión financiera se realizará de conformidad con las “Políticas de Gestión Financiera del Banco”, por lo que se prevé: (i) la realización de una auditoría externa final; (ii) que el tipo de cambio que se aplicará en relación con los gastos efectuados en moneda local será el de la fecha de pago; y (iii) la presentación de un informe financiero final.
- 4.6 Como condiciones previas al primer desembolso Fundación ASTUR deberá presentar para aprobación del Banco un Plan Operativo que detalle las actividades previstas, así como su secuenciación y los hitos prioritarios para la ejecución. Será condición previa al primer desembolso que se presente evidencia de que el Banco de Previsión Social (BPS), el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INMAYORES) han manifestado por escrito a ASTUR su compromiso de apoyarle en la implementación de la CT.

## **V. Riesgos importantes**

- 5.1 Este proyecto involucra una compleja coordinación entre las agencias estatales y organizaciones de la sociedad civil, que es fundamental para potenciar el impacto de su ejecución. Para garantizar la participación y el compromiso de BPS, SNC e INMAYORES se prevé la creación de una Mesa de Coordinación Interinstitucional con una frecuencia de reuniones al menos mensual.
- 5.2 Una demanda de formación en el cuidado de adultos mayores por parte de los cuidadores menor a la esperada es otro riesgo de desarrollo, que será mitigado a través de una adecuada comunicación para estimular a los candidatos a participar en los cursos, así como la difusión de la estrategia de ejecución del Proyecto y los resultados esperados.
- 5.3 Dada la experiencia anterior de Fundación ASTUR como ejecutor de proyectos financiados por el Banco, y que se encuentra prevista la contratación de recursos humanos especializados en administración de recursos BID no se identifican riesgos fiduciarios relevantes para este proyecto.

## **VI. Excepciones a las políticas del Banco**

- 6.1 No se identifica ninguna excepción a las políticas del Banco.

## **VII. Salvaguardias Ambientales**

- 7.1 Dadas las características del proyecto no se esperan riesgos ambientales ni sociales negativos, por lo que la clasificación de esta operación de acuerdo a las salvaguardias ambientales es “C”. (Ver [filtros ambientales](#))

## **Anexos:**

Anexo I – [Carta no objeción](#)

Anexo II – [Términos de Referencia](#)

Anexo III – [Plan de Adquisiciones](#)