

## *¿QUIÉN CUIDA A QUIÉN? APORTES DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES<sup>1</sup>*

### *WHO CARES FOR WHOM? CONTRIBUTIONS OF OLDER PEOPLE TO CARE*

Luis Ángel López Ruiz\*

#### RESUMEN

El propósito de este estudio es analizar la inversión de tiempo de las personas mayores costarricenses en el trabajo de cuidado. La investigación puede considerarse de naturaleza exploratoria, dada la falta de investigación sobre este tema en el contexto. La metodología utilizada es cuantitativa, basada en datos de encuestas de uso del tiempo (ENUT-2017). Se utiliza un modelo de análisis factorial para construir los indicadores. Los resultados confirman que los adultos mayores invierten una gran parte de su tiempo en tareas de cuidado, por lo cual, no se puede afirmar que sea menor que el tiempo invertido por las personas más jóvenes.

*PALABRAS CLAVE:* COSTA RICA \* ENVEJECIMIENTO \* DISCRIMINACIÓN POR EDAD \* PREJUICIO \* DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

#### ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the time invested by the elderly Costa Rican population in care work. This research can be considered of an exploratory nature, given the lack of research on this topic in our context. The methodology used is quantitative, based on data compiled from a Time Use Survey (ENUT-2017, in Spanish). A factor analysis model was used to construct the indicators. The results confirm that elderly people invest a large part of their time into care work, hence it cannot be affirmed that they spend less time on care work than younger people.

*KEYWORDS:* COSTA RICA \* AGING \* AGE DISCRIMINATION \* PREJUDICE \* TIME BUDGETS

---

1 Este artículo se elaboró como parte del proyecto B8780 “La participación social de las personas adultas mayores costarricenses” del Instituto de Investigaciones Sociales (IIS) de la Universidad de Costa Rica (UCR).

\* Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Costa Rica, San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica.  
luisangel.lopez@ucr.ac.cr

## INTRODUCCIÓN

En la sociedad costarricense actual, donde impera la lógica del mercado, se mide a las personas y su tiempo en términos de su contribución a los procesos de acumulación del capital; pocas veces se valoran realmente las actividades que se realizan fuera de la esfera de los mercados laborales. Como es sabido, históricamente, esta invisibilización ha generado y continúa generando efectos negativos en el bienestar y la calidad de vida de los grupos poblacionales cuyo tiempo se invierte mayoritariamente en tareas asociadas al trabajo doméstico y las labores de cuidado de personas sin reconocimiento alguno.

Tradicionalmente, han sido los estudios feministas y de género los que han puesto de manifiesto las consecuencias de este orden normativo y práctico; llamando la atención no solo acerca de las implicaciones que esto tiene sobre las mujeres, sino también sobre el papel que esta invisibilización juega sobre los procesos de reproducción de la pobreza y desigualdad en la sociedad como un todo. La literatura científica a nivel internacional y regional ha sido profusa en este aspecto.

Sin embargo, al menos a nivel regional, la literatura existente sobre el uso del tiempo de los adultos mayores no ha sido tan frecuente. En gran medida, la escasez de estudios al respecto tiene que ver con el hecho de que su inclusión en los temas de análisis de la agenda pública ha sido relativamente reciente (básicamente ha venido ganando terreno a partir del año 2000); así como con la poca disponibilidad, hasta hace poco, de encuestas representativas que den cuenta del fenómeno.

Por tal motivo, la presente investigación se propone abordar el tema del uso del tiempo, visto en clave del envejecimiento poblacional, y de la población adulta mayor en particular. A contracorriente de ciertos imaginarios colectivos, que tienden a promover la imagen de los adultos mayores como un grupo que amenaza la estabilidad económica del país a futuro, mediante el aumento de pensiones y gastos en el sector salud; uno de los presupuestos rectores del presente estudio es el hecho de que la población adulta contribuye al sostenimiento de la

reproducción de la vida. Ya sea que se hable de su contribución al cuidado de nietos, personas dependientes y su involucramiento en el trabajo doméstico; estas labores suponen una inversión de tiempo, energía y conocimientos que no debe pasar desapercibido.

Sin lugar a duda, la invisibilización de sus contribuciones contribuye a la existencia de prejuicios negativos hacia la población adulta mayor; en tanto se promueve la idea de este grupo poblacional como receptores pasivos de cuidados, que ya no tienen nada que aportar a la sociedad y que constituyen una carga, tanto para sus hogares como para la sociedad en general, parte del fenómeno que se conoce en la literatura de estudios sobre el envejecimiento como edadismo (*ageism*).

Como medio de fomentar futuros debates al respecto, dada la escasez de estudios al respecto en nuestro medio (al menos de naturaleza cuantitativa y con representatividad a nivel nacional); esta investigación tiene como objetivo general: analizar el tiempo que las personas adultas mayores en Costa Rica dedican a las labores de cuidado. Dos son las interrogantes que se espera abordar en este estudio: ¿constituyen las personas adultas mayores una población pasiva y receptora de cuidados?, ¿cuáles son sus niveles de contribución, en comparación con otros grupos etarios? Para responder a estas interrogantes, se utilizó la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 (ENUT-2017). Dicha encuesta constituye el esfuerzo más reciente y completo disponible para el análisis del uso del tiempo. La metodología es de naturaleza cuantitativa y exploratoria, y consiste en la construcción de un indicador de cuidado mediante la técnica de análisis factorial.

## REFERENTES CONCEPTUALES

Existen dos ideas que sustentan en gran medida la implementación de política pública orientada a los adultos mayores, tanto en Costa Rica como a nivel regional. La primera es que la participación activa de los adultos mayores en sus hogares y comunidades redundará en un beneficio para el bienestar y la salud de dichas personas, pues estos ámbitos son los ideales para transitar por los últimos

años de vida. Básicamente, esta es la idea que se encuentra detrás del concepto de “envejecimiento activo”, que fundamenta la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, impulsada por el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). La segunda idea, quizá no siempre tan manifiesta o evidente como la primera, radica en que los adultos mayores, sobre todo los que inician esta etapa de vida, continúan contribuyendo al bienestar de sus hogares y comunidades.

A nivel general, existen diversos enfoques conceptuales para analizar el tema del envejecimiento de las personas y su relación con la sociedad, elaborados principalmente a partir de los años 60. Entre los más conocidos se encuentran: los enfoques de naturaleza funcional estructuralistas (teoría del desapego, teoría de la modernización, teoría de la estratificación etaria, teoría del ciclo de vida); teoría del intercambio social y la economía política de la vejez o gerontología crítica<sup>2</sup>. Entre estos enfoques, los que más adeptos han logrado cosechar, han sido los que argumentan que la mejor forma de envejecer es activamente. Es decir, se postula que un envejecimiento satisfactorio es difícil de lograr si no se intenta mantener, por el mayor tiempo posible, los hábitos, actitudes y actividades que se ejercían durante la época de adulto. En este sentido, se enfatiza la necesidad de envejecer donde se ha vivido, asegurando la participación de las personas adultas mayores en sus hogares, comunidades y economías (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En cuanto a este tema, existe numerosa evidencia que muestra sistemáticamente los efectos benéficos del tiempo que se invierte en las relaciones sobre el bienestar físico y psicosocial de los propios adultos mayores (Avlund et al., 2004; Berkman et al., 2004; Fratiglioni et al., 2000; Glass y Vander Plaats, 2013; Glass et al., 1999; Holtzman et al., 2004; Mendes de León et al., 1999; Otero et al., 2006; Seeman et al., 1996; Unger et al., 1999; Zunzunegui et

al., 2003). En este sentido, suele hablarse de aspectos, tales como, la cohesión entre la población adulta mayor, una mejor integración en los hogares y comunidades de pertenencia, y la prevención del aislamiento social mediante el estímulo de la interacción con otros grupos etarios e instituciones.

Dado que la participación de la población adulta mayor en sus hogares y comunidades es variada, la literatura científica tiende a diferenciar entre actividades de cuidado y de voluntariado. Las actividades de voluntariado se definen como actividades emprendidas libremente por las personas sin que exista ningún tipo de coerción o algún tipo de compensación económica, a excepción de mínimas retribuciones orientadas a sufragar los costos mismos de la actividad, y son estructuradas a partir de organizaciones formales orientadas a la consecución del bien común (Cnaan et al., 1996; O’Neill et al., 2011). Esta definición tiende a excluir actividades como las ayudas informales o el trabajo de cuidado, dado que el presupuesto del voluntariado se basa en un comportamiento altruista en el cual, la persona que lo practica, no posee ningún tipo de obligación contractual o asociada con lazos familiares o de amistad (Musick y Wilson, 2008). Por tal motivo, en este trabajo se excluyen este tipo de actividades, enfocándose propiamente en las labores de cuidado informal que realiza la Población Adulta Mayor.

Cada vez existe una mayor cantidad de investigaciones que visibilizan la importancia del tiempo aportado por los adultos mayores en las labores de cuidado, sobre todo por parte de la literatura generada en contextos donde el tema tiene mayor tradición (Aassve et al., 2012; Bordone et al., 2017; Di Gessa et al., 2016; García-Morán y Kuehn, 2017; Geurts et al., 2012; Jappens y Van Bavel, 2012; Posadas y Vidal-Fernandez, 2013). Por lo general, este tipo de estudios pone de manifiesto el hecho de que el aporte de los adultos mayores varía, en función de los distintos contextos socioculturales y políticos. Es decir, en sociedades con sistemas de tipo más “familistas” y con ayudas limitadas por parte del Estado a las labores de cuidado, el tiempo aportado por los adultos mayores y su impacto, tiende a ser mayor (por ejemplo, el

2 Aunque la exposición detallada de estas teorías sobrepasa el fin de esta propuesta, se remite al lector interesado a la obra: Bengtson, Vern y Schaie, K. (Ed.). (1999). *Handbook of Theories of Aging*. New York: Springer.

caso latinoamericano); mientras que en sistemas con amplias prestaciones sociales y de tipo menos familistas, los aportes no necesariamente tienen el mismo impacto (Bordone et al., 2017). Pero ¿qué es el cuidado?

Suele reconocerse que las teorías del cuidado provienen del ámbito anglosajón de los años 80. En este sentido, la mayoría de las autoras identifican sus orígenes con los trabajos de psicología moral de Carol Gilligan (1982), quien a partir de sus propias investigaciones, principalmente con mujeres, pone en tela de juicio la existencia de un único orden moral dominante. Representado en este caso por las teorías de la justicia de naturaleza abstracta, deductiva y androcéntrica. Este esquema de pensamiento impide escuchar “otras voces”, personificadas por mujeres cuyas formas de vida las llevan a reflexionar en términos de relaciones interpersonales y situaciones concretas. Es decir, en términos de una ética del cuidado situada, diferenciada de la abstracción inherente de la ética de la justicia.

Posteriormente, la lectura crítica de la obra de Gilligan continuó enriqueciendo el debate. Se destaca en este sentido, los trabajos de Joan Tronto, cuya obra constituye un referente en tanto sitúa la discusión en el plano político desplazándolo de la problemática moral y femenina, en otras palabras:

El pensamiento de Tronto se inscribe *in fine* en una reflexión sobre las sociedades democráticas. El desplazamiento que opera la ética del cuidado hacia lo político no solamente busca poner en evidencia las desigualdades que caracteriza su desempeño, sino que aparece como una herramienta potencialmente capaz de producir más igualdad democrática (Borgeaud-Garciandía, 2017, p. 38).

De esta forma, el trabajo de cuidado no es solo un asunto de amor o buenos sentimientos, sino que se sitúa en el contexto más amplio de las relaciones sociopolíticas que caracterizan en un momento y lugar determinado a una sociedad. Es un trabajo que se encuentra desigualmente distribuido y que recae en poblaciones que tradicionalmente han sido

objeto de exclusión social en función de su sexo, origen migratorio, condición étnica, clase social, etc. Asimismo, no puede afirmarse que se restrinja a la dependencia, pues, como norma general, todos en algún momento necesitamos dar y recibir cuidados. Dada su complejidad, definir el trabajo de cuidado se vuelve una tarea difícil. Siguiendo a Berenice Fisher y Joan Tronto, puede considerarse como: “una actividad que incluye todo lo que hacemos para mantenernos, sostener, y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él de la mejor manera posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, subjetividades y nuestro entorno”<sup>3</sup> (Fischer y Tronto, 1990, p. 40).

Asimismo, un rasgo esencial del trabajo de cuidado radica en su invisibilización, sobre todo, cuando se realiza fuera de los mercados laborales. Se tiende a naturalizar como algo propiamente femenino, para lo cual no se necesitan conocimientos técnicos y que se trae desde el nacimiento. De ahí que Molinier se refiere a estas actividades como un tipo de saber-hacer discreto, donde lo discreto refiere justamente a su invisibilidad:

Pero este tipo de saber-hacer discreto requiere al mismo tiempo la movilización de conocimientos técnicos, como cuando una (buena) enfermera quirúrgica le alcanza al cirujano la herramienta correcta en el momento adecuado, o una (buena) secretaria prepara las carpetas apropiadas en función de las citas de su jefe. También es un saber-hacer discreto limpiar sin desordenar el escritorio del investigador, o el de la maestra de jardín de infantes que omite contarles a los padres que su hijo caminó por primera vez y ellos no estuvieron para verlo... Este tipo de saber-hacer es discreto ya que, para alcanzar su objetivo, utiliza medios que no deben llamar la atención de quien se beneficia de ellos, y también porque deben poder ser realizados sin

3 En el original: “a species of activity that includes everything we do to maintain, contain, and repair our ‘world’ so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, ourselves, and our environment”.

que quien los realiza deba necesariamente esperar agradecimiento (Molinier, 2018, p. 193).

Es decir, tal y como lo indica la misma autora, el hecho de que el componente “trabajo” desaparezca de este tipo de labores, contribuye a que sea subestimado en el registro del hacer (como un saber-hacer adquirido) y sobreestimado en el registro del ser (como un don de sí).

Siguiendo con esta argumentación, uno de los grupos cuyo aporte al trabajo de cuidado suele ser más invisibilizado, es el de la Población Adulta Mayor. Esta situación se refuerza constantemente mediante los medios de comunicación masiva, donde muchos de sus contenidos (trátase de propaganda comercial o de las propias series televisivas), proyectan una imagen de las personas adultas mayores como una carga al resto de la sociedad. Incluso, cuando se habla desde la institucionalidad oficial, suele verse el incremento de este grupo poblacional como una verdadera amenaza para los sistemas de previsión social y las familias, en tanto personas receptoras de cuidados. Difícilmente, se alude al papel que estas personas cumplen en sus hogares y comunidades. Esta situación no hace sino reforzar lo que se conoce como “edadismo” (*ageism*), definido tradicionalmente como:

... un proceso de estereotipación sistemática y discriminación contra las personas porque son viejas, de la misma forma que lo hacen el racismo y el sexismo con base en el color de la piel y el género. Las personas mayores se clasifican como seniles, rígidas en su pensamiento y forma de ser, anticuadas en moralidad y habilidades... El edadismo permite a las generaciones más jóvenes ver a las personas mayores como diferentes de sí mismas, por lo que dejan de identificarse sutilmente con sus mayores en su calidad de seres humanos<sup>4</sup> (Butler, 1975, p. 35).

4 En el original: “Ageism can be seen as a process of systematic stereotyping of and discrimination against people because they are old, just as racism

Justamente, es este círculo perverso entre la tendencia al edadismo y la invisibilización del trabajo de cuidado de las personas adultas mayores, subestimado en el “registro del ser”, lo cual se trata en este artículo. Dado que el trabajo es de naturaleza cuantitativa, en el siguiente apartado se expondrán los materiales y métodos empleados.

## METODOLOGÍA

El trabajo es de naturaleza cuantitativa y tiene carácter exploratorio, dada la ausencia de estudios similares en el ámbito nacional. La fuente de datos la constituye la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 (ENUT-2017)<sup>5</sup>, que tiene sus orígenes en el interés mostrado por parte de distintas instituciones estatales con respecto a la medición del trabajo doméstico no remunerado. Así, en el año 2000, se instituye la Comisión Interinstitucional de Contabilización del Trabajo Femenino<sup>6</sup>, a partir de la cual se impulsan los proyectos que sirven de referentes metodológicos inmediatos para efectos de la base de datos que se propone utilizar en este trabajo: el Módulo de Uso del Tiempo, que consta de 17 preguntas incorporadas en la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2004 y, la primera encuesta independiente de uso del tiempo en el país, con cobertura restringida al Gran Área Metropolitana para el

and sexism accomplish this for skin colour and gender. Old people are categorized as senile, rigid in thought and manner, old-fashioned in morality and skills . . . Ageism allows the younger generations to see older people as different from themselves, thus they subtly cease to identify with their elders as human beings”.

5 De libre acceso en la página del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC): <http://www.inec.go.cr/>

6 Dicha comisión se encuentra conformada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN), Centro de Investigaciones en Estudios de la Mujer (CIEM) de la UCR, el Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) de la UNA y el Instituto de Estudios de Género de la UNED.

año 2011 (EUT-GAM 2011). A diferencia de las anteriores iniciativas por medir el uso del tiempo, la ENUT 2017 tiene cobertura a nivel nacional.

Específicamente, la ENUT-2017 incluyó a personas de 12 años y más, residentes habituales de viviendas a nivel nacional (excluyendo del estudio a residentes de viviendas colectivas, tales como: hospitales, hoteles, asilos, cárceles, conventos y residencias colectivas para estudiantes y trabajadores). Su marco muestral se construyó a partir de la cartografía generada para efectos del x Censo Nacional de Población y Vivienda 2011, con un diseño estratificado a nivel de regiones y zona de residencia (rural-urbana).

El diseño del instrumento de recolección de información consiste en tres cuestionarios divididos en bloques de preguntas. Para efectos de este trabajo, se utilizaron los siguientes bloques de preguntas contenidos en el cuestionario 3, de acuerdo con la siguiente nomenclatura: “I. Preparación y servicio de alimentos y bebidas”; “J. Limpieza y mantenimiento de la

vivienda”; “K. Construcción y reparaciones menores de la vivienda y vehículo”; “L. Limpieza y cuidado de ropa y calzado”; “O. Cuidado de niñas y niños menores de 12 años”; “P. Cuido y apoyo a personas del hogar de 12 años y más (que no sean totalmente dependientes)”; “M. Compras del hogar”; “N. Gerencia y Administración del hogar”; “Q. Servicio de apoyo a otros hogares de manera voluntaria” y; “T. Cuido a personas integrantes del hogar, totalmente dependientes de 12 años y más” (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2018, pp. 74-97). En total, son 10 módulos conformados por 87 ítems. Se excluyeron los módulos dirigidos a las personas que realizaban trabajo de voluntariado en instituciones formales, siendo consecuentes con lo expuesto en el apartado de referentes conceptuales. Por otra parte, si bien es cierto, la población objeto de estudio es la Población Adulta Mayor, se seleccionaron a las personas de 20 años y más (6108 personas) para efectos comparativos (tabla 1).

TABLA 1  
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA UTILIZADA, SEGÚN SEXO Y EDAD  
COSTA RICA, 2017  
(VALORES ABSOLUTOS)

EDAD	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
De 20 a 49	1521	58	2221	63	3742	61
De 50 a 64	638	24	837	24	1475	24
De 65 y más	450	17	441	13	891	15
TOTAL	2609	100	3499	100	6108	100

*Fuente:* Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Debido a la gran cantidad de ítems, se tomó la decisión de aplicar la técnica de Análisis Factorial (componentes principales), con el fin de reducir la información a unas cuantas dimensiones manejables, y a la vez, crear un índice que permita comparaciones entre los distintos grupos etarios a partir de las puntuaciones factoriales.

El primer paso para la creación del índice consistió en la conformación de indicadores

resumen para cada uno de los diez módulos elegidos para el análisis. Cada uno de estos diez indicadores representan el tiempo (en horas), dedicado a las distintas actividades durante la semana previa a la aplicación de la encuesta. Por ejemplo, para el módulo “L. Limpieza y cuidado de ropa y calzado”, se sumó el total de horas que las personas reportaron haber dedicado a cada uno de los cinco ítems que conforman dicho módulo: lavar ropa, doblarla, plancharla,

limpiar zapatos, hacer remiendos, etc. En el anexo, pueden consultarse las tablas con los datos desglosados. Una vez obtenidos estos indicadores

preliminares, se procedió a la aplicación del análisis factorial propiamente dicho, cuyos resultados se muestran en la tabla 2.

TABLA 2  
VARIANZA TOTAL EXPLICADA PARA CADA UNO DE LOS FACTORES  
QUE COMPONEN EL ÍNDICE DE CUIDADOS

COMPONENTE	AUTOVALORES INICIALES			SUMAS DE CARGAS AL CUADRADO DE LA ROTACIÓN		
	TOTAL	% DE VARIANZA	% ACUMULADO	TOTAL	% DE VARIANZA	% ACUMULADO
1	2,34	23,41	23,41	2,30	23,04	23,04
2	1,22	12,17	35,59	1,22	12,15	35,20
3	1,04	10,39	45,98	1,03	10,35	45,55
4	1,00	9,97	55,95	1,00	10,03	55,58
5	0,97	9,66	65,61	1,00	10,03	65,61
6	0,92	9,24	74,84			
7	0,87	8,66	83,50			
8	0,81	8,13	91,63			
9	0,44	4,41	96,04			
10	0,40	3,96	100,00			

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

En primer lugar, se procedió a evaluar la idoneidad del modelo. La prueba de esfericidad de Barlett mostró un valor  $\chi^2$  de 8258 ( $p=0.000$ ), valor que permite aplicar el modelo. En segundo lugar, se obtuvo un índice KMO de 0,733, lo cual indica una adecuación media o normal de los datos a un modelo de análisis factorial<sup>7</sup>.

Para decidir cuántos valores extraer, existen distintos criterios. Por lo general, se valoran en conjunto: autovalores, porcentaje de varianza total, gráfico de sedimentación, significatividad e interpretabilidad. De acuerdo

con Cea D'Ancona (2002), para el caso de las ciencias sociales, el porcentaje de varianza acumulada mínima recomendable se ubica en 60%, lo cual se justifica por la menor precisión de la información que suele analizarse en este campo. Otro de los criterios tradicionales consiste en retener los componentes que poseen autovalores mayores a 1. Al observar los resultados de la tabla 2, y considerando también los criterios de interpretabilidad de los mismos: se eligieron los primeros cinco componentes que aparecen en la tabla. De esta forma, los diez indicadores contemplados originalmente se agruparon en cinco dimensiones. Posteriormente, el siguiente paso consistió en el análisis de la matriz de componentes rotados (mediante el método varimax), para interpretar los distintos componentes y asignarles un nombre (tabla 3).

7 Cea D'Ancona interpreta los valores del índice de acuerdo con la siguiente clasificación: "0,90 maravilloso o muy bueno; 0,80 meritorio; 0,70 medio o normal; 0,60 mediocre; 0,50 despreciable o bajo; y un valor por debajo de 0,50 totalmente inaceptable" (Cea D'Ancona, 2002, p. 445).

TABLA 3  
MATRIZ DE COMPONENTES ROTADOS  
(MÉTODO VARIMAX)

INDICADOR	COMPONENTE				
	LABORES DOMÉSTICAS	ADM. HOGAR	CUIDO NIÑOS Y APOYO OTROS HOGARES	CUIDO DEPENDIENTES	CUIDO NO DEPENDIENTES
Preparación y servicio de alimentos	0,85	0,01	0,00	0,05	0,02
Limpieza y mantenimiento de vivienda	0,81	0,06	0,04	0,02	0,02
Construcción y reparaciones en la vivienda	-0,19	0,60	0,09	-0,03	-0,09
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	0,82	-0,02	-0,05	0,02	0,01
Cuido a personas de 12 años y más (No totalmente dependientes)	0,02	0,04	0,03	0,00	0,99
Compras del hogar	0,07	0,72	0,07	-0,01	0,06
Gerencia y administración del hogar	0,21	0,56	-0,22	0,07	0,10
Servicio de apoyo a otros hogares	0,18	0,07	0,85	-0,08	-0,01
Cuido de niños(as) menores de 12 años	0,36	0,07	-0,50	-0,15	-0,06
Cuido a personas del hogar totalmente dependientes	0,06	0,00	0,01	0,98	0,00

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Los datos de la tabla 3 contienen lo que se denomina “cargas factoriales”, cuyo rango va de -1 a 1. Aquí, la interpretación consiste en determinar para cada factor, cuáles son sus variables con las cargas más altas (mayores a 0,5). De esta forma, se identificaron cinco factores denominados como:

- 1) **Labores domésticas:** incluye las actividades relacionadas con la preparación y servicio de alimentos en el hogar, la limpieza y el mantenimiento de la vivienda, así como, la limpieza y cuidado de la ropa y el calzado.
- 2) **Administración del hogar:** se refiere actividades rutinarias como la compra de víveres y artículos para el hogar, pago de servicios, trámites en distintas instituciones; así como la organización y la contabilidad de los gastos e ingresos del hogar. También incluye el tiempo invertido en la supervisión o reparación a la vivienda, vehículos y electrodomésticos.
- 3) **Cuido de niños y apoyo a otros hogares:** abarca todos los aspectos que tienen que ver con el cuidado de personas menores de 12 años, tanto del propio hogar como el que se realiza en forma voluntaria en otros hogares. Asimismo, incluye también labores como las mencionadas en los dos factores anteriores, más las tareas de cuidado a personas dependientes o enfermas.
- 4) **Cuido a personas dependientes:** refiere al cuidado que se le brinda en el propio hogar a personas que son totalmente dependientes mayores de 12 años, como por ejemplo, asistencia en labores de aseo, limpieza, alimentación, compañía, acompañar al médico, etc.
- 5) **Cuido a personas no dependientes:** comprende el tiempo invertido en las personas mayores de 12 años que no son totalmente dependientes, como por ejemplo: trasladar a las personas a centros educativos, estar pendiente de tareas educativas, velar por su salud, asistir a reuniones o eventos, etc.

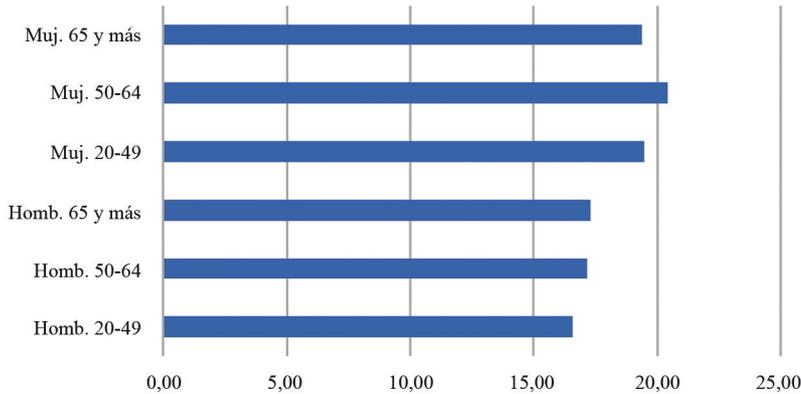
Una vez establecidos y etiquetados los cinco componentes, se obtuvieron los puntajes factoriales para cada persona, los cuales constituyen los índices parciales. El índice global de cuidado se obtuvo a partir del promedio simple de los índices parciales de cada componente. Para simplificar la interpretación, los valores de los índices se transformaron a una escala de 0 a 100.

## RESULTADOS

En este apartado, se muestran los valores globales del índice de cuidado, obtenidos luego de haber aplicado el análisis factorial. Por motivos de los límites de espacio que tradicionalmente se suele asignar en las publicaciones académicas, el desglose de los resultados puede consultarse en el apéndice, al final del documento. Para efectos de esta sección y en aras de una mayor comprensibilidad, los resultados se presentan en forma gráfica. Dichos gráficos muestran una serie de cruces realizados entre el índice de cuidados y las variables sexo, estado conyugal, zona de residencia y nivel de escolaridad. Se aclara que los valores no representan las horas dedicadas a las actividades de cuidado, sino a los valores del índice, los cuales van de una escala de 0 a 100. El tiempo dedicado en horas a distintos rubros, puede consultarse en las tablas A1, A2, A3 y A4 del anexo. A este respecto, y quizá como uno de los datos más significativos, a nivel global los distintos grupos etarios prácticamente no muestran diferencias entre sí: para el grupo de 20 a 49 años el valor es de 18,28; para el de 50,64 es de 18,98 y, para el de 65 y más el valor es de 18,34. Sin embargo, como es de esperarse, estos valores muestran magnitudes distintas, una vez se empiezan a cruzar con variables como el sexo, escolaridad, zona o estado conyugal.

La figura 1 muestra los valores del índice de cuidado en función del sexo y grupo etario de pertenencia. Las primeras tres barras superiores del gráfico muestran los valores obtenidos para el caso de las mujeres, ordenados a su vez en forma descendente según los tres grupos etarios construidos para realizar las comparaciones. De igual forma, en las tres barras inferiores del gráfico se presentan los valores para los hombres, ordenados de igual manera.

FIGURA 1  
 ÍNDICE DE CUIDO SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
 ENUT 2017 (ESCALA DE 0 A 100)



*Fuente:* Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Al observar los datos, se aprecia que son las mujeres del grupo de edad intermedio (50-64 años), las que más tiempo dedican a las labores de cuidado (valor del índice de 20,39), en comparación con el grupo más joven y el más longevo, quienes presentan valores prácticamente idénticos.

En los hombres, aunque los valores entre los distintos grupos también tienden a ser muy similares, existe evidencia para sugerir que los hombres tienden a invertir más tiempo en labores de cuidado conforme aumentan de edad. Dicho en otros términos, son los adultos mayores de 65 y más años los que invierten más de su tiempo a estas actividades, en comparación con sus congéneres de menor edad.

En términos generales, cabe destacar el hecho de que son las mujeres las que dedican más de su tiempo a las labores de cuidado en comparación con los hombres. Hecho ampliamente reconocido por todas las investigaciones realizadas al respecto. En las tablas A1 y A5 del anexo, pueden consultarse con más detalle los datos desglosados. Básicamente, estos datos indican que las mujeres consagran la mayor parte del tiempo de cuidado a las labores domésticas,

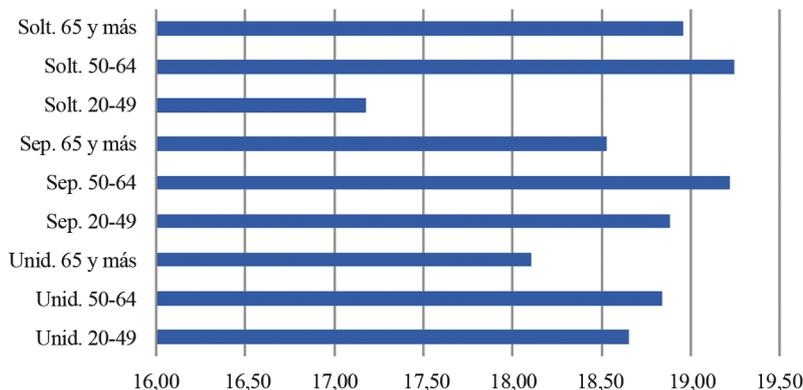
las cuales, en este estudio, abarcan la preparación y el servicio de alimentos, la limpieza y el mantenimiento de la vivienda. También el cuidado de los niños y personas dependientes del hogar. Para el caso de los hombres, donde se refleja un poco más su aporte en comparación con las mujeres, es en el componente de administración del hogar, que abarca básicamente los rubros de construcción y reparación en la vivienda; así como en el de compras del hogar. Sin embargo, no debe olvidarse que, de acuerdo a los resultados del análisis factorial, es el componente de labores domésticas el que obtuvo el mayor peso (explica la variación de los datos en un 23%) y, como ya se ha subrayado, es donde siguen existiendo las mayores desigualdades en contra de las mujeres, junto con el cuidado de niños y personas dependientes del hogar.

Los datos contenidos en la figura 2, muestran los mismos datos del índice, pero esta vez en función de la variable estado conyugal. Un patrón consistente que puede apreciarse a simple vista indica que, sin importar el grupo de pertenencia, son las personas de 50-64 años las que obtienen los mayores puntajes. El grupo que muestra una menor contribución es el de

las personas solteras de 20-49 años. La contribución del grupo de 65 años y más tiende a ser variable, observándose los mayores valores

cuando las personas se encuentran en condición de soltería o cuando están separadas, divorciadas o viudas (valores por encima de 18,5).

FIGURA 2  
 ÍNDICE DE CUIDO SEGÚN ESTADO CONYUGAL Y  
 GRUPOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
 ENUT 2017 (ESCALA DE 0 A 100)

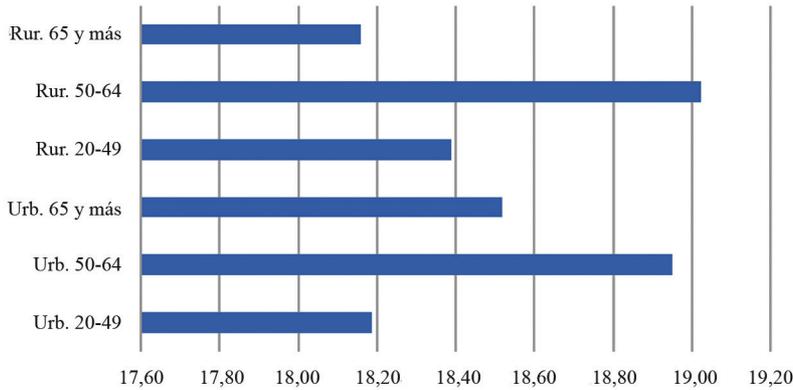


Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Al observar los datos en función de la zona de residencia, también se aprecia el patrón en el cual son los grupos de 50-64 años los que obtienen los valores más altos. En este sentido, las diferencias son claras. Asimismo, llama la atención el hecho de que las personas más jóvenes, del grupo 20-49 años, tienden a aportar más en las zonas rurales, en comparación con las personas adultas mayores de 65 y más. Sin embargo, el patrón se invierte en las zonas urbanas, donde se muestra una mayor

contribución de este último grupo (figura 3). En este sentido, a falta de otras investigaciones que den cuenta de este patrón, lo único que podría inferirse es que podría estar asociado con aspectos propios de los niveles de empleo y el tipo de ocupaciones que caracterizaría a ambas zonas. Presumiendo que, en las zonas urbanas, gran parte de las ocupaciones tiende a alejar a las personas durante la mayor parte del día de sus hogares, al concentrarlas en trabajos relacionados con el sector industrial y comercial.

FIGURA 3  
 ÍNDICE DE CUIDO SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA Y GRUPOS DE EDAD  
 DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
 ENUT 2017 (ESCALA DE 0 A 100)

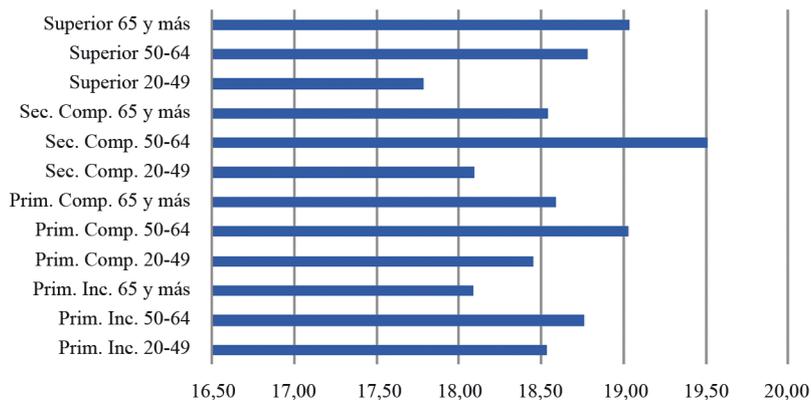


*Fuente:* Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Finalmente, en la figura 4 se muestran los valores agrupados según los niveles de escolaridad. Aquí, la tendencia observada en las figuras 2 y 3 se mantiene, en el sentido de que es el grupo de edad intermedio el que obtiene los mayores puntajes. Esto sucede al menos para el caso de las personas con niveles de secundaria completa o menos. Entre las personas con estudios superiores, son los adultos mayores los que invierten más tiempo a las labores de cuidado, muy por encima de las

personas con 20-49 años. Este patrón, entre los más longevos y los más jóvenes, se aprecia también entre los grupos con secundaria y primaria completas. En otras palabras, visto a través del cruce de variables entre la condición etaria y el nivel de escolaridad; la población adulta mayor tiende a contribuir más a las labores de cuidado en comparación con las personas más jóvenes, salvo el caso de las personas con niveles de primaria incompleta.

FIGURA 4  
 ÍNDICE DE CUIDO SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y GRUPOS DE EDAD  
 DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
 ENUT 2017 (ESCALA DE 0 A 100)



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

### CONCLUSIONES

El espíritu que motivó el desarrollo del presente trabajo se origina en la disposición de combatir algunos de los prejuicios negativos que suelen estar asociados con la Población Adulta Mayor. En la literatura sobre envejecimiento, este tipo de estereotipaciones sistemáticas y discriminatorias, suelen abordarse bajo el concepto de “edadismo”; el cual incluye, entre otros aspectos, la idea de que las personas adultas mayores representan una carga para el resto de la sociedad. Los ejemplos son interminables y basta solo con encender la televisión o consultar cualquier otro medio de comunicación masiva para encontrarlos. Incluso, escuchando chistes o analizando la propaganda comercial del sector asociado con la industria del bienestar, se constata el edadismo como elemento central del imaginario social que rodea a la población adulta mayor.

Una forma de combatir este tipo de prejuicios es aportando evidencia empírica que sitúe realmente el papel que juega la población adulta mayor en comparación con otros grupos etarios en los distintos espacios sociales.

El tema de los cuidados constituye un terreno fértil para situar este debate. Los estudios de género han mostrado contundentemente la invisibilización de las labores de cuidado, así como su naturalización como un aspecto intrínseco de las mujeres. Situación que históricamente ha fortalecido las dinámicas de desigualdad y pobreza del género femenino. Sin embargo, dado que la distribución desigual de las labores de cuidado se asigna a los grupos subalternizados de la sociedad, los mismos presupuestos pueden aplicarse al caso de la Población Adulta Mayor. Es decir, el tiempo que invierten las personas adultas mayores en las labores de cuidado se subestima en el registro del hacer (como un saber-hacer adquirido para el cual se necesita preparación y retribución monetaria por parte de la sociedad) y se ha sobreestimado en el registro del ser (como un don de sí, propio de la pertenencia a un determinado grupo o clase social).

En este sentido, la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2017) brinda una excelente oportunidad para poner a prueba las nociones preconcebidas que se tienen de este

grupo poblacional, sobre todo, por parte de las generaciones más jóvenes. La importancia de la ENUT radica no solo en su representatividad a nivel nacional, sino también en que brinda el material para responder a las dos interrogantes planteadas en esta investigación: ¿constituyen las personas adultas mayores una población pasiva y receptora de cuidados?, ¿cuáles son sus niveles de contribución, en comparación con otros grupos etarios?

Una vez obtenidos los datos, puede concluirse que, a nivel global, básicamente no existen diferencias entre los grupos etarios propuestos en el análisis. Para los grupos 20-49 años, 50-64, 65 y más, se obtuvieron valores de 18,28; 18,98 y 18,34 respectivamente. En otras palabras, no puede afirmarse que las personas más jóvenes contribuyan más a las labores de cuidado en comparación con la población de 65 años y más, lo cual lleva a concluir categóricamente que, durante el proceso de reproducción de la vida misma, todos demandan y brindan cuidados durante las distintas etapas de la vida.

Por otra parte, con esto no se quiere decir que la salud y la participación de las Personas Adultas Mayores no disminuya con la edad, en tanto no se pueden esperar los mismos niveles de actividad para una persona con 65 años en comparación con otra de 90. Sin embargo, como grupo etario, no se esperaría que el hecho de haber incluido o excluido a las personas con esta edad vaya a modificar los datos obtenidos, en tanto la encuesta reporta solo a 16 casos. Así como se han mejorado a lo largo de las últimas décadas los niveles de vida de la población, también se llega actualmente en mejores condiciones de salud a la edad de 65 años que la sociedad define como el umbral a partir del cual se puede considerar que una persona es adulta mayor. Finalmente, retomando lo dicho en el párrafo anterior, a nivel de investigación, faltan más estudios, tanto cuantitativos como cualitativos, que den cuenta sobre la forma en que se transita durante estas últimas etapas de la vida con respecto a la dimensión de los cuidados,

sobre todo, entre las personas más longevas dentro de la población adulta mayor. Aquí, no puede asumirse que la población adulta mayor conforma un grupo homogéneo que brinda los mismos tipos de cuidado o posee las mismas necesidades.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aassve, A., Arpino, B. y Goisis, A. (2012). Grandparenting and mothers' labour force participation: A comparative analysis using the generations and gender survey. *Demographic Research*, 27, 53-84.
- Avlund, K., Lund, R., Holstein, B., Due, P., Sakari-Rantala, R. y Heikkinen, R.-L. (2004). The impact of structural and functional characteristics of social relations as determinants of functional decline. *The Journal of Gerontology*, 59B (1), 44-51.
- Bengston, V. y Schaie, K. W. (Eds.). (1999). *Handbook of Theories of Aging*. Springer.
- Berkman, L. F., Melchior, M., Chastang, J. F., Niedhammer, I., Leclerc, A. y Goldberg, M. (2004). Social Integration and Mortality: A Prospective Study of French Employees of Electricity of France-Gas of France: The GAZEL Cohort. *American Journal of Epidemiology*, 159(2), 167-174.
- Bordone, V., Arpino, B. y Aassve, A. (2017). Patterns of grandparental childcare across Europe: the role of the policy context and working mothers' need. *Ageing and Society*, 37(04), 845-873.
- Borgeaud-Garciandía, N. (2017). *Puertas adentro. Trabajo de cuidado domiciliario a adultos mayores y migración en la Ciudad de Buenos Aires*. Editorial Teseo.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. Harper and Row.
- Cea D'Ancona, M. (2002). *Análisis multivariable. Teoría y práctica en la investigación*. Editorial Síntesis.
- Cnaan, R. A., Handy, F. y Wadsworth, M. (1996). Defining who is a volunteer: Conceptual and empirical considerations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 25(3), 364-383.
- Di Gessa, G., Glaser, K., Price, D., Ribe, E. y Tinker, A. (2016). What drives national differences in intensive grandparental childcare in Europe? *Journals of Gerontology-Series B*

- Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(1), 141-153.
- Fischer, B. y Tronto, J. (1990). Towards a feminist theory of caring. En E. Abel y M. Nelson (Eds.), *Circles of care. Work and identity in womens lives* (pp. 35-62). State University of New York Press.
- Fratiglioni, L., Wang, H. X., Ericsson, K., Maytan, M. y Winblad, B. (2000). Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study. *Lancet*, 355(9212), 1315-1319.
- García-Morán, E. y Kuehn, Z. (2017). With strings attached: Grandparent-provided childcare and female labor market outcomes. *Review of Economic Dynamics*, 23, 80-98. <https://doi.org/10.1016/j.red.2016.09.004>
- Geurts, T., Poortman, A. R. y van Tilburg, T. G. (2012). Older Parents Providing Child Care for Adult Children: Does It Pay Off? *Journal of Marriage and Family*, 74(2), 239-250.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: psychological theory and women development*. Harvard University Press.
- Glass, A. P. y Vander Plaats, R. S. (2013). A conceptual model for aging better together intentionally. *Journal of Aging Studies*, 27(4), 428-442.
- Glass, T. A., de Leon, C. M., Marottoli, R. A. y Berkman, L. F. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *British Medical Journal*, 319, 478-483.
- Holtzman, R. E., Rebok, G. W., Saczynski, J. S., Kouzis, A. C., Wilcox Doyle, K. y Eaton, W. W. (2004). Social Network Characteristics and Cognition in Middle-Aged and Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 59 (6), 278-P284.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017. Resultados Generales. <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reenut2017.pdf>
- Jappens, M. y Van Bavel, J. (2012). Regional family norms and childcare by grandparents in Europe. *Demographic Research*, 27, 85-120. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2012.27.4>
- Mendes de León, C., Glass, T. A., Beckett, L. A., Seeman, T. E., Evans, D. A. y Berkman, L. F. (1999). Social Networks and Disability Transitions Across Eight Intervals of Yearly Data in the New Haven EPESE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54B (3), S162-S172.
- Molinier, P. (2018). El cuidado puesto a prueba por el trabajo. Vulnerabilidades cruzadas y saber-hacer discretos. En N. Borgeaud-Garciandía (Ed.), *El trabajo de cuidado* (pp. 187-210). Fundación Medifé Edita.
- Musick, M. y Wilson, J. (2008). *Volunteers: A Social Profile*. Indiana University Press.
- O'Neill, G., Morrow, N. y Wilson, S. (2011). Volunteering in Later Life: From Disengagement to Civic Engagement. En J. Settersten, Richard; Angel (Ed.), *Handbook of Sociology of Aging* (pp. 333-350). Springer.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
- Otero, Á., Zunzunegui, P., Beland, F., Rodríguez, Á. y García de Yébenes, M. (2006). Relaciones sociales y envejecimiento saludable. *Documentos de Trabajo N°9*. Fundación BBVA/BBVA Foundation.
- Posadas, J. y Vidal-Fernandez, M. (2013). Grandparents' Childcare and Female Labor Force Participation. *IZA Journal of Labor Policy*, 2(14). <https://izajolp.springeropen.com/track/pdf/10.1186/2193-9004-2-14>
- Seeman, T. E., Bruce, M. L. y McAvay, G. J. (1996). Social Network Characteristics and Onset of ADL Disability: MacArthur Studies of Successful Aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 51B (4), S191-S200.
- Unger, J. B., McAvay, G., Bruce, M. L., Berkman, L. y Seeman, T. (1999). Variation in the Impact of Social Network Characteristics on Physical Functioning in Elderly Persons: MacArthur Studies of Successful Aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54B (5), S245-S251.
- Zunzunegui, M., Alvarado, B., Del Ser, T. y Otero, A. (2003). Social Networks, Social Integration, and Social Engagement Determine Cognitive Decline in Community-Dwelling Spanish Older Adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(2), S93-S100.

TABLA A.1  
 DISTRIBUCIÓN DEL USO DEL TIEMPO DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
 SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD Y SEXO, EDADES 20-65 AÑOS  
 ENUT 2017 (HORAS PROMEDIO)

INDICADOR	DE 20 A 49		De 50 a 64		DE 65 Y MÁS	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
Preparación y servicio de alimentos	3,60	15,39	4,85	17,78	5,02	15,52
Limpieza y mantenimiento de vivienda	3,24	10,09	4,47	11,27	5,70	9,50
Construcción y reparaciones en la vivienda	0,85	0,18	1,03	0,16	0,63	0,09
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	0,83	5,01	0,97	5,21	1,09	4,26
Cuido de niños(as) menores de 12 años	5,05	17,80	1,54	3,46	0,60	1,65
Cuido a personas de 12 años y más	0,48	0,72	0,75	0,85	0,53	0,73
Compras del hogar	1,57	1,46	1,70	1,64	1,75	1,28
Gerencia y administración del hogar	0,70	1,01	0,84	1,10	1,03	1,06
Servicio de apoyo a otros hogares	0,41	0,93	0,81	2,68	0,69	1,22
Cuido a personas del hogar totalmente dependientes	0,07	0,57	0,45	2,18	0,54	2,59

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

TABLA A.2  
DISTRIBUCIÓN DEL USO DEL TIEMPO DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD Y ESTADO CONYUGAL, EDADES 20-65 AÑOS  
ENUT 2017 (HORAS PROMEDIO)

INDICADOR	DE 20 A 49			DE 50 A 64			DE 65 Y MÁS		
	UNIDAS	SEPARADAS	SOLTERAS	UNIDAS	SEPARADAS	SOLTERAS	UNIDAS	SEPARADAS	SOLTERAS
	Preparación y servicio de alimentos	11,88	12,30	6,92	11,57	13,73	12,23	8,91	11,88
Limpieza y mantenimiento de vivienda	7,90	7,95	5,65	7,68	9,28	9,64	7,05	8,21	8,24
Construcción y reparaciones en la vivienda	0,50	0,35	0,39	0,61	0,38	0,53	0,46	0,25	0,19
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	3,72	3,82	2,13	3,18	3,77	3,58	2,37	3,00	3,08
Cuido de niños(as) menores de 12 años	15,63	13,72	5,11	2,55	3,26	1,86	0,82	1,81	0,23
Cuido a personas de 12 años y más	0,68	0,81	0,40	0,86	0,80	0,51	0,94	0,17	0,55
Compras del hogar	1,61	1,54	1,24	1,72	1,48	1,76	1,54	1,44	1,63
Gerencia y administración del hogar	0,98	1,09	0,58	1,02	0,98	0,89	1,03	1,01	1,23
Servicio de apoyo a otros hogares	0,69	1,61	0,41	1,98	1,88	1,32	0,78	1,11	1,37
Cuido a personas del hogar totalmente dependientes	0,38	0,65	0,22	1,01	1,49	3,36	1,31	1,33	3,87

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

TABLA A.3  
DISTRIBUCIÓN DEL USO DEL TIEMPO DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD Y ZONA DE RESIDENCIA  
EDADES 20-65 AÑOS. ENUT 2017 (HORAS PROMEDIO)

INDICADOR	DE 20 A 49		DE 50 A 64		DE 65 Y MÁS	
	URBANO	RURAL	URBANO	RURAL	URBANO	RURAL
Preparación y servicio de alimentos	10,26	10,98	11,76	12,63	10,68	9,77
Limpieza y mantenimiento de vivienda	6,93	7,72	7,66	9,04	7,44	7,71
Construcción y reparaciones en la vivienda	0,44	0,47	0,57	0,51	0,43	0,30
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	3,05	3,60	3,14	3,63	2,74	2,58
Cuido de niños(as) menores de 12 años	12,38	12,88	2,47	2,80	1,57	0,69
Cuido a personas de 12 años y más	0,65	0,59	0,70	0,91	0,65	0,60
Compras del hogar	1,54	1,46	1,91	1,40	1,69	1,35
Gerencia y administración del hogar	0,91	0,85	1,11	0,86	1,13	0,96
Servicio de apoyo a otros hogares	0,68	0,76	1,86	1,88	1,30	0,62
Cuido a personas del hogar totalmente dependientes	0,59	0,12	1,42	1,45	1,19	1,91

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

TABLA A.4  
DISTRIBUCIÓN DEL USO DEL TIEMPO DE LA POBLACIÓN COSTARRICENSE  
SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD Y NIVEL DE ESCOLARIDAD, EDADES 20-65 AÑOS  
ENUT 2017 (HORAS PROMEDIO)

INDICADOR	DE 20 A 49			DE 50 A 64			DE 65 Y MÁS					
	PRIM. INCOMP.	SEC. COMP.	SUPERIOR	PRIM. INCOMP.	SEC. INCOMP.	SEC. COMP.	SUPERIOR	PRIM. INCOMP.	SEC. INCOMP.	SEC. COMP.	SUPERIOR	
Preparación y servicio de alimentos	11,77	11,11	10,17	8,68	12,62	12,58	12,47	9,89	10,21	10,82	8,97	9,11
Limpieza y mantenimiento de vivienda	7,92	7,82	6,87	5,78	8,14	8,66	9,23	6,76	7,41	7,63	7,78	8,27
Construcción y reparaciones en la vivienda	0,43	0,48	0,45	0,40	0,56	0,49	0,54	0,71	0,23	0,41	0,50	1,00
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	4,00	3,46	3,08	2,58	3,57	3,52	3,34	2,59	2,72	2,89	2,23	1,83
Cuido de niños(as) menores de 12 años	13,35	13,33	12,36	10,40	2,91	2,98	1,32	1,81	0,93	1,77	0,45	0,45
Cuido a personas de 12 años y más	0,62	0,63	0,50	0,69	0,68	0,84	0,96	0,72	0,71	0,44	0,63	0,75
Compras del hogar	1,31	1,46	1,55	1,72	1,37	1,52	2,00	2,40	1,20	1,61	2,34	2,93
Gerencia y administración del hogar	0,98	0,89	0,80	0,86	0,82	0,95	0,96	1,41	0,98	1,03	1,41	1,32
Servicio de apoyo a otros hogares	0,53	0,89	0,67	0,41	1,50	2,06	2,17	1,48	0,59	1,64	1,01	0,94
Cuido a personas del hogar totalmente dependientes	0,30	0,44	0,23	0,29	1,17	1,28	3,85	0,76	1,44	1,75	0,00	2,32

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

ÍNDICE DE CUIDO, SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD Y VARIABLES SELECCIONADAS. EDADES 20-65 AÑOS ENUT 2017 (ESCALA DE 0 A 100)

TABLA A.5

VARIABLE	LABORES DOMÉSTICAS	ADM. HOGAR	CUIDO NIÑOS Y APOYO OTROS HOGARES	CUIDO DEPENDIENTES	CUIDO NO DEPENDIENTES	TOTAL
Sexo						
Hombre						
De 20 a 49	37,93	12,53	15,11	9,73	7,53	16,57
De 50 a 64	39,11	13,29	15,59	9,97	7,72	17,14
De 65 y más	40,35	12,95	15,52	10,08	7,64	17,31
Mujer						
De 20 a 49	54,21	11,28	14,52	9,65	7,63	19,46
De 50 a 64	55,47	11,58	16,48	10,64	7,79	20,39
De 65 y más	51,71	10,71	15,77	10,96	7,77	19,38
Estado conyugal						
Unidas						
De 20 a 49	49,28	12,22	14,54	9,62	7,61	18,65
De 50 a 64	47,48	12,61	16,14	10,16	7,81	18,84
De 65 y más	44,53	12,08	15,57	10,41	7,93	18,10
Separadas						
De 20 a 49	49,84	12,01	15,08	9,75	7,73	18,88
De 50 a 64	50,31	11,59	16,06	10,36	7,77	19,22
De 65 y más	47,74	11,43	15,69	10,40	7,37	18,52
Solteras						
De 20 a 49	42,73	10,69	15,15	9,80	7,50	17,17
De 50 a 64	49,22	12,28	15,95	11,22	7,54	19,24
De 65 y más	47,62	12,07	15,87	11,54	7,67	18,95

VARIABLE	LABORES DOMÉSTICAS	ADM. HOGAR	CUIDO NIÑOS Y APOYO OTROS HOGARES	CUIDO DEPENDIENTES	CUIDO NO DEPENDIENTES	TOTAL
Zona						
Urbano						
De 20 a 49	46,88	11,90	14,73	9,79	7,63	18,19
De 50 a 64	47,53	13,09	16,06	10,36	7,71	18,95
De 65 y más	46,31	12,46	15,78	10,33	7,72	18,52
Rural						
De 20 a 49	48,38	11,66	14,79	9,56	7,56	18,39
De 50 a 64	49,32	11,50	16,13	10,34	7,82	19,02
De 65 y más	45,65	11,25	15,51	10,69	7,70	18,16
Escolaridad						
Primaria incompleta y menos						
De 20 a 49	49,38	11,45	14,57	9,66	7,59	18,53
De 50 a 64	48,55	11,44	15,92	10,24	7,66	18,76
De 65 y más	45,87	10,83	15,45	10,49	7,79	18,09
Primaria completa y secundaria incompleta						
De 20 a 49	48,42	11,77	14,81	9,69	7,58	18,45
De 50 a 64	49,06	11,87	16,17	10,26	7,79	19,03
De 65 y más	46,78	12,11	15,98	10,54	7,54	18,59
Secundaria completa						
De 20 a 49	46,81	11,75	14,78	9,62	7,50	18,09
De 50 a 64	48,95	12,91	16,42	11,39	7,87	19,51
De 65 y más	45,04	14,36	15,67	9,88	7,75	18,54
Superior						
De 20 a 49	44,66	12,11	14,73	9,72	7,69	17,78
De 50 a 64	45,33	14,87	15,82	10,14	7,76	18,78
De 65 y más	44,49	16,29	15,81	10,84	7,75	19,04

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

Fecha de ingreso: 15/06/2021  
Fecha de aprobación: 04/05/2021

