

## El cuidado de personas mayores en la agenda política de América Latina y el Caribe

Elderly care on the political agenda in Latin America and the Caribbean

**Sagrario Garay Villegas**

<https://orcid.org/0000-0002-9087-5526>

Universidad Autónoma de Nuevo León

sgarayv@gmail.com

**María Concepción Arroyo Rueda**

<https://orcid.org/0000-0001-8393-5407>

Universidad Juárez del Estado de Durango

aguaconflores@gmail.com

Fecha de envío: 6 de julio de 2020. Fecha de dictamen: 1 de setiembre de 2021. Fecha de aceptación: 5 de octubre de 2021.

### Resumen

La mirada del envejecimiento, desde una visión de derechos, tiene como antecedente la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, de la cual se derivó el Plan Internacional de Acción en Envejecimiento de Madrid, que ha sido un documento clave de seguimiento en las reuniones regionales intergubernamentales y no gubernamentales sobre envejecimiento en la región latinoamericana. Adicionalmente, existen dos instrumentos claves a considerar en las políticas de envejecimiento de la región: el Consenso de Montevideo y la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores. En todos estos documentos, se abordan las siguientes áreas prioritarias: la situación económica de las personas mayores; salud y bienestar; y entornos sociales y físicos favorables. En este artículo, se analiza cómo ha sido el tratamiento, en las distintas reuniones regionales, del tema de cuidados, el cual se inserta en el área sobre salud y bienestar, además de discutir

cómo se han traducido los distintos señalamientos sobre cuidados en la normativa de México.

### **Abstract**

The view of aging from a rights perspective has as its background the Second World Assembly on Aging from which the International Plan of Action in Aging in Madrid was derived, which has been a key follow-up document at the regional intergovernmental and non-governmental meetings on Aging in the Latin American region. In addition, there are two key documents to consider in the region's ageing policies: the Montevideo Consensus and the Inter-American Convention for the Protection of the Rights of Older Persons. All these documents address the following priority areas: the economic situation of older persons; health and well-being; and favorable social and physical environments. This article aims to discuss what is the treatment of caring in the various regional meetings, which is inserted in the area on health and well-being; in addition to discussing how the various guidelines on care have been translated into Mexico's regulations.

**Palabras clave:** conferencias regionales de envejecimiento; cuidados; políticas hacia las personas mayores; leyes en México.

**Keywords:** regional conferences of aging; care; policies to older people; laws in Mexico.

### **El envejecimiento en la agenda internacional**

El tema del envejecimiento poblacional comenzó a ser parte de la agenda gubernamental de los países en desarrollo en la Primera Asamblea Mundial de Envejecimiento en 1982. Si bien predominaba una visión biomédica sobre el tema, era la primera vez que se identificaba la transición demográfica como un fenómeno a atender (United Nations, 1983; Montes de Oca, Paredes, Rodríguez y Garay, 2018). Posteriormente, en 2002, se llevó a cabo la Segunda Conferencia Mundial de Envejecimiento, en la cual se planteó la necesidad de atender a la población mayor desde el enfoque de envejecimiento activo, planteado por la Organización Mundial de

la Salud (OMS). Desde esta perspectiva, se reconoce a la salud como elemento fundamental en la calidad de vida y no solo como ausencia de enfermedades; se busca extender la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todas las personas, incluyendo aquellas con fragilidad, discapacidad y necesidades de cuidado (WHO, 2002). De la Segunda Asamblea, se deriva el Plan de Acción en Envejecimiento (MIPAA, por sus siglas en inglés), el cual formó parte de los documentos guía en las posteriores reuniones intergubernamentales sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Entre estas reuniones están:

- \* Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, Santiago de Chile, 2003.

- \* Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos, Brasilia, 2007.

- \* Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, San José de Costa Rica, 2012.

- \* Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, Asunción, 2017.

Paralelamente a las conferencias regionales, que comenzaron interesadas en seguir los planteamientos del MIPAA, surgieron dos documentos rectores en las políticas hacia las personas mayores que han sido considerados desde 2013 (Rodríguez, Montes de Oca, Paredes y Garay, 2018). Estos son el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013) y la Convención Interamericana sobre la Promoción de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). En el MIPAA se establecieron tres áreas prioritarias que se deberían considerar en las políticas hacia las personas mayores: situación económica; salud y bienestar; entornos sociales y físicos. Al interior de estas áreas se ha avanzado en el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos (Montes de Oca *et al.*, 2018). Este último planteo ha estado vinculado con los señalamientos realizados en el Consenso de Montevideo y la Convención Interamericana.

Las áreas prioritarias mencionadas con anterioridad representan motivo de interés para las políticas hacia las personas mayores y ha habido avances significativos en cada una de ellas. Por ejemplo, en Uruguay y Cuba se han

implementado programas para atender la dependencia en las edades avanzadas. Otros países, como Chile, Costa Rica y Ecuador, han diseñado políticas de cuidado enfocadas a ciertos sectores poblacionales, como niños/as y sus madres, personas mayores y personas con discapacidad. En casi todos estos países los apoyos a las personas mayores consisten en transferencias monetarias u ofrecen atención en albergues u hogares para personas mayores (Batthyány, 2015; Monteverde, Tomas, Acosta y Garay, 2016).

En este artículo haremos un recorrido para identificar la aparición del tema de los cuidados en los textos de las reuniones regionales intergubernamentales sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, particularmente en el área de salud y bienestar. Teniendo en cuenta esto, se mostrará cómo se han traducido dichos planteamientos en la normativa de protección a las personas mayores en México.

### **Salud y bienestar de las personas mayores: los planteamientos acerca del cuidado**

En el MIPAA se observa una importante transición en la mirada hacia las personas mayores si se la compara con la Primera Asamblea Mundial de Envejecimiento realizada en Viena, en 1982 (United Nations, 1983)<sup>1</sup>. Mientras que en el primer documento prima un enfoque relacionado con la enfermedad o la ausencia de ella, en el MIPAA prevalece una visión integral sobre la salud mental, emocional y el bienestar de la población adulta mayor, y esto mismo se refleja en sus señalamientos, en los cuales se enfatiza la importancia de que este grupo cuente con cobertura y prestaciones de salud universales como un elemento de atención y bienestar; y otros aspectos de tipo preventivo, como la reducción de factores de riesgo (Naciones Unidas, 2002). También se pueden encontrar las primeras menciones al tema del cuidado, que si bien es presentado solo por su vinculación con la enfermedad, muestra las necesidades que afrontan los sistemas de salud para este grupo poblacional, tales como cuidados paliativos, capacitación del personal y promoción de acciones que faciliten la independencia de las personas con discapacidad. Otro tema planteado en el MIPAA es la atención a personas mayores con VIH/SIDA, lo cual resulta novedoso, dado que es un asunto que generalmente se atribuye a grupos más jóvenes (UNICEF/ONUSIDA/OMS, 2002).

*Cuadro 1. El cuidado en el Plan de Acción en Envejecimiento (Madrid, 2002)*

Fomento a la salud y el bienestar durante toda la vida
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducción de los factores que aumentan el riesgo de enfermedades</li> <li>- Prevención de la mala salud</li> <li>- Acceso a una nutrición adecuada</li> </ul>
Cobertura universal en seguridad social y prestaciones de salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eliminar las desigualdades sociales y económicas por edad, sexo o lingüísticas</li> <li>- Fortalecer los servicios de atención primaria de la salud</li> <li>- Mantener continuidad en la atención de la salud de las personas mayores</li> </ul>
El VIH/ SIDA y las personas de edad
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA en la salud de las personas mayores</li> <li>- Proporcionar información, capacitar y dar asistencia médica y social a las personas con VIH/SIDA</li> <li>- Fortalecer y reconocer el papel de las personas mayores en el cuidado de niños/as con enfermedades crónicas y cuando sustituyen a sus padres</li> </ul>
Capacitación del personal y profesionales de la salud
Atender las necesidades de salud mental de las personas mayores
Favorecer acciones que promuevan la independencia de personas con discapacidad

*Fuente:* Elaboración propia a partir de Naciones Unidas (2002)

Adicionalmente se comienzan a detallar algunos aspectos relacionados con los servicios de salud que también apuntan a los cuidados ante la enfermedad, entre ellos considerar servicios integrales de salud según las necesidades de las personas mayores, así como la formación de personal especializado, lo cual ya no implica solo la capacitación sino la formación de recursos humanos enfocados a la atención de la población mayor. En el Plan de Acción en Envejecimiento de 2002 se plantea por primera vez la generación de marcos legales para la regulación de los cuidados a largo plazo que protejan los derechos de las personas mayores. Es decir, no solo se tiene un avance en términos de considerar el cuidado como una necesidad, sino que además se considera a las personas mayores como sujetos de derechos, visión que se ha mantenido en las posteriores reuniones intergubernamentales de la región latinoamericana.

**Cuadro 2. El cuidado en la Primera Conferencia Regional sobre Envejecimiento  
 (Santiago, 2003)**

Cobertura universal en los servicios de salud
Servicios integrales de salud que atiendan las necesidades de las personas mayores
Promoción de conductas saludables
Creación de marcos legales que garanticen la protección de los derechos de las personas que reciben cuidados de largo plazo
Formación de recursos humanos en gerontología y geriatría

*Fuente:* Elaboración propia a partir de CEPAL (2004)

En la segunda conferencia regional, en 2007, se mantiene la preocupación por el acceso a servicios y prestaciones de salud planteada desde el MIPAA y en 2003 en la reunión en Santiago. A su vez, el tema de los marcos legales para regular los cuidados de largo plazo se amplía al ámbito no institucional, particularmente los hogares, de manera que no solo en las instituciones se busque la protección de los derechos de las personas mayores. En ese mismo sentido, se plantea la importancia de ofrecer apoyos a las familias, particularmente a las mujeres, que suelen ser las principales cuidadoras. Asimismo, se mantiene el interés en la formación de recursos humanos especializados para atender a las personas mayores a través de la creación de programas educativos orientados a ese fin.

**Cuadro 3. El cuidado en la Segunda Conferencia Regional sobre Envejecimiento  
 (Brasilia, 2007)**

Prestaciones sociales y de salud
Prevención y atención para mejorar el tratamiento y cuidado de las personas mayores con discapacidad
Creación de marcos legales y mecanismos de supervisión para proteger derechos de las personas mayores que requieren cuidados de largo plazo en instituciones y en los hogares
Ofrecer apoyos a las familias para los cuidados paliativos a sus familiares
Creación de programas educativos para la formación de gerontología social y geriatría

*Fuente:* elaboración propia a partir CEPAL (2011)

En 2012, la declaración de la tercera conferencia contiene el mismo señalamiento sobre la relevancia de contar con seguridad social universal y servicios de salud

integrales. Adicionalmente se menciona la importancia de tener acceso a medicamentos, equipo y servicios de rehabilitación. Como parte del respeto a los derechos de los usuarios de servicios de salud, se enfatiza la relevancia de que las personas mayores autoricen las intervenciones médicas; a su vez, se consigna la necesidad de mantener la supervisión de las personas mayores que requieren cuidados en instituciones de larga estadía y considerar la atención domiciliaria. La formación de recursos humanos en geriatría y gerontología sigue siendo un asunto que se mantiene como parte de la agenda intergubernamental.

En esa reunión, además, se enfatizó la importancia de que la CEPAL continuara apoyando técnicamente a los países de la región para proteger los derechos de las personas mayores (CEPAL, 2012) y se declaró que el próximo encuentro se denominara Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y los Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012).

<i>Cuadro 4. El cuidado en la Tercera Conferencia Regional sobre Envejecimiento (San José, 2012)</i>
Universalización del derecho a la salud
Modelos de atención integral
Acceso a los medicamentos, equipamientos y servicios de rehabilitación
Consentimiento informado de las personas mayores para las intervenciones médicas
Acceso a cuidados paliativos
Supervisión de las personas mayores que residen en instituciones de larga estadía
Desarrollar la atención domiciliaria
Promover la formación de recursos humanos en geriatría y gerontología
Capacitación en derechos humanos para el equipo de salud

*Fuente:* Elaboración propia a partir de CEPAL (2012)

Entre la tercera y la cuarta Conferencia sobre Envejecimiento, surgieron dos documentos clave para las políticas de población en los países latinoamericanos: el Consenso de Montevideo y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En el Consenso, en el capítulo referente a envejecimiento, se mantiene la postura observada en las reuniones anteriores en torno a la cobertura social hacia la población mayor y la necesidad de

favorecer los cuidados paliativos. A su vez, se resalta la importancia de considerar los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones latinoamericanas, pues a partir de ello será posible adecuar las políticas de salud. El Consenso se ha convertido en un instrumento vinculado con la Agenda 2030 y los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), lo cual ha llevado a que diversos gobiernos tomen en cuenta sus planteamientos en la elaboración e implementación de las políticas de población (CEPAL, 2019).

La Convención es un instrumento en el cual se enfatiza la promoción y el respeto a los derechos de las personas mayores. A diferencia de los documentos derivados de las conferencias sobre envejecimiento y del Consenso, es un instrumento jurídico que busca vincular los distintos derechos de las personas mayores en los países de manera que se puedan coordinar los distintos sectores (público, privado y sociedad civil), así como impulsar el fortalecimiento de las políticas dirigidas a la población mayor (OEA, 2015). La Convención ha buscado que los gobiernos de los distintos países se comprometan a promover una visión de las personas mayores como sujetos de derechos y generar las normativas y acciones necesarias para protegerlos<sup>2</sup>. En el área de salud y bienestar, se busca asegurar el derecho a la salud, a la atención consentida, a la seguridad social y a la atención a cuidados de largo plazo. Entre los principios fundamentales de la Convención están el bienestar y el cuidado de las personas mayores con corresponsabilidad del Estado, la familia y la comunidad, que permitan la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad (Arroyo, Montes de Oca y Garay, 2021).



*Cuadro 5. Planteamientos sobre el cuidado en el Consenso de Montevideo y la Convención Interamericana*

Consenso de Montevideo, 2013
Prestaciones sociales y de salud
Adecuación de las políticas de salud considerando los cambios en el perfil epidemiológico
Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos
Convención Interamericana, 2015
Art. 17. Derecho a la seguridad social
Art. 11. Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud
Art. 19. Derecho a la salud
Art. 12. Derechos de la persona mayor que recibe cuidados de largo plazo

*Fuente:* Elaboración propia a partir de CEPAL (2013) y OEA (2015)

En la cuarta Conferencia regional sobre Envejecimiento, celebrada en 2017 en Asunción, se reconoció el avance en los cuidados de largo plazo implementados en Uruguay con el Sistema Nacional de Cuidados, así como los de Chile, Costa Rica, Argentina y Paraguay, en donde se han ampliado las instituciones de larga estadía y centros de día para personas mayores (CEPAL, 2017). A su vez, hubo un acuerdo generalizado para promover los planteamientos de la Convención a favor del respeto de los derechos de las personas y se mantuvo la visión de que los servicios de salud brinden una atención integral y también de cuidados.

La experiencia de Uruguay<sup>3</sup> ha sido un ejemplo para otros países en vías de implementar un sistema nacional de cuidados. El Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay se basa en el principio de corresponsabilidad del Estado, la comunidad, el mercado y las familias, y entre mujeres y hombres, en la provisión de cuidados. Entre sus objetivos explícitos están cambiar la división sexual del trabajo dentro de los hogares y en la sociedad; así como la revaloración del trabajo de cuidados remunerados en el ámbito del mercado. Otros principios son la solidaridad en la distribución del trabajo de atención y su financiación, la autonomía de los receptores de atención y la universalidad tanto en la cobertura como en el nivel de calidad, independientemente del proveedor, según refieren Esquivel Y Kaufmann (2017).

## El cuidado en otras agendas políticas

El tema del cuidado no solo ha aparecido en las conferencias regionales sobre envejecimiento; otras reuniones han buscado dar cuenta de ello a partir de reconocerlo como un trabajo, realizado principalmente por las mujeres<sup>4</sup>. Por ejemplo, en 2007, en la décima Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina (Esquivel y Kaufmann, 2017), los países se comprometieron a reconocer el trabajo no remunerado y su contribución al bienestar de las familias y al desarrollo económico de cada país, lo cual sería posible mediante la vinculación del cuidado no remunerado y el trabajo doméstico, visibilizándolo y posicionándolo en el diseño de políticas económicas y sociales.

Las políticas de cuidado en América Latina han buscado proponer políticas concretas de redistribución del cuidado entre hombres y mujeres, pero también entre las familias y la sociedad. Entre las más importantes, se destacan el Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay y la iniciativa de la Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil en Costa Rica. Para instituir una agenda de cuidado han sido necesarios los distintos movimientos de mujeres y otros movimientos sociales para lograr la expansión de las políticas de cuidado (Esquivel, 2016). En América Latina, en las políticas de cuidado se identifican tres marcos de corresponsabilidad social: redistribución, reconocimiento y reducción del trabajo de cuidados (OIT, 2018).

En el Consenso de Brasilia, dentro de la onceava Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina, se destaca el cuidado como un derecho universal, lo que requiere políticas sólidas para lograrlo, además de la corresponsabilidad de la sociedad, el Estado y el sector privado en su conjunto. De dicho Consenso surge una detallada agenda para la redistribución del cuidado y el trabajo doméstico no remunerado a través de políticas de cuidado (Esquivel y Kaufmann, 2017).

Por su parte, las Conferencias Regionales, las Asambleas y los Consensos en torno al tema del cuidado en la vejez han impulsado la implementación de políticas basadas en la perspectiva de derechos y en la conjugación de esfuerzos de las familias, el Estado, la sociedad y el mercado. Las políticas de cuidado se ubican dentro de una variedad de marcos de políticas, explicados por los diferentes contextos políticos, económicos y sociales de los países y las regiones. Por ello, es importante valorar en qué evolucionan las políticas de cuidado y cómo se van moldeando las formas en que se brinda el cuidado, su financiamiento, para quién y por quién. En su diseño e implementación, las políticas de cuidado pueden contribuir a la igualdad de

género y a fortalecer sus derechos, pero si están mal diseñadas pueden reforzar las desigualdades, especialmente de los más pobres. Pueden contribuir a desarrollar la capacidad de agencia, la autonomía y el bienestar tanto de cuidadores como de receptores del cuidado (Sepúlveda y Donald 2014; Esquivel y Kaufmann, 2017).

### **El cuidado en las leyes de México**

En México, los sistemas de protección social están centrados en brindar apoyos económicos mediante regímenes de pensiones o programas de apoyo a grupos específicos de la población<sup>5</sup>, pero se carece de un sistema de cuidados para personas con discapacidad o dependencia, e incluso de políticas que apoyen a las mujeres con hijos/as pequeños. En general, los cuidados de niños/as, personas con discapacidad o enfermos son brindados por las familias, particularmente las mujeres (Matus-López, 2015; Redondo, Garay, Guidotti, Rojo-Pérez, Rodríguez, Díaz y Llorente, 2016; Robles, 2004). Asimismo, ha sido ampliamente documentado que cuando se tiene algún familiar enfermo o una persona mayor que requiere de cuidados, la primera fuente de apoyo para ejercer el cuidado es la familia (Vaquiro y Stieповich, 2010; Valderrama, 2006; Krmpotic y de Ieso, 2009).

En el caso de las personas mayores, hemos visto que el tema del cuidado ha quedado integrado en los documentos normativos más importantes de América Latina y el Caribe. En México, existe la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en la cual se enfatiza la protección de los derechos de las personas mayores y se hace referencia al cuidado. Esta ley se promulgó en 2002, en un contexto donde ya comenzaba la transición desde una perspectiva asistencialista a un enfoque de derechos, la cual, como se mencionó, tuvo mayor presencia a partir de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en 2002, pero que tiene sus antecedentes desde la Conferencia de Población de Beijing en 1994 (Montes de Oca, Garay y Arroyo, 2018).

La Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores de México establece lo siguiente (Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, 2002: 5 y 12):

“Artículo III. [...] Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores”.

“Artículo X. Los cuidados proporcionados a las personas adultas mayores por la familia, por los responsables de su atención y cuidado, o en su caso por las

instituciones públicas o privadas que tengan a su cargo a estas personas, comprenderán los siguientes aspectos:

- a. Las personas adultas mayores tendrán el derecho de ser examinadas cuando menos una vez al año, para el mantenimiento de su salud y recibir los tratamientos que requieran en caso de enfermedad.
- b. Serán sujetos de la confidencialidad y participarán en las decisiones que sobre su estado de salud se generen.
- c. Tendrán derecho a una nutrición adecuada y apropiada”.

La ley mexicana hace alusión a los cuidados; sin embargo, se aleja de los planteamientos de la agenda política internacional. Por ejemplo, no se contemplan los cuidados paliativos y de largo plazo. Además, aún se tiene una perspectiva centrada en la familia, sin considerar el papel de las mujeres en el cuidado; asimismo, se carece de una visión que considere la formación de recursos humanos especializados para atender las necesidades de las personas mayores. Esto se debe a que dicha ley fue promulgada en 2002, cuando el tema del envejecimiento, los derechos y los cuidados apenas comenzaba a aparecer en las reuniones internacionales sobre Envejecimiento (Montes de Oca, Garay y Arroyo, 2018).

Recientemente, en México se ha comenzado a plantear la creación de un Sistema Nacional de Cuidados. Los avances que se tienen hasta el momento apuntan a modificar diversos artículos de la constitución (4 y 73), en los cuales se señala la importancia de que el Estado garantice el cuidado digno, bajo un principio de corresponsabilidad entre hombres, mujeres, Estado, comunidad y mercado. Asimismo, se señala el derecho de las personas cuidadoras a ejercer o no dicho trabajo (Senado de la República, 2021).

### **Reflexiones finales**

En América Latina y el Caribe, se han mostrado algunos avances en las políticas de cuidados. Países como Uruguay, Cuba, Chile, Costa Rica y Ecuador han implementado políticas de atención a distintos grupos poblacionales (niños/as, personas con discapacidad, personas mayores) (Batthyány, 2015; Monteverde *et al.*, 2016). Sin duda, este tipo de políticas reconocen la importancia del cuidado, pero aún presentan limitaciones para la atención a población dependiente (Monteverde *et al.*, 2016). Además, las políticas de cuidado tienen el potencial de garantizarnos simultáneamente derechos, agencia, autonomía y bienestar de cuidadores y receptores de cuidados. Y pueden tener efectos positivos en la gobernanza, ciudadanía y responsabilidad social, es decir, una capacidad transformadora (Esquivel

y Kaufmann, 2017).

Si bien es cierto que poner sobre la agenda política internacional el tema del cuidado representa un avance sustancial para la generación de políticas hacia las personas mayores, cabe decir que se mantiene una visión de los cuidados basada en la enfermedad y sobre todo en la dependencia; sin embargo, el perfil epidemiológico de países como México indica que la alta presencia de enfermedades crónicas degenerativas en la población adulta mayor, entre las que destacan la hipertensión y la diabetes, representan enfermedades que requieren de tratamientos de largo plazo y no necesariamente son motivos de discapacidad o dependencia (Garay, Montes de Oca y Arroyo, 2021).

Por ello, habría que reflexionar y generar mayores discusiones en torno al mismo concepto de cuidado, el cual pareciera que debe ejercerse frente a la enfermedad. Sin embargo, es ampliamente sabido que, en los países latinoamericanos, el limitado acceso a una pensión o su bajo monto, las barreras a los servicios de salud y su calidad, así como otros factores relacionados con el apoyo emocional, acompañamiento y ayudas en especie, hacen que las familias sean la principal fuente de apoyo y cuidado de sus familiares mayores con y sin discapacidad, con y sin dependencia (Redondo *et al.*, 2016).

Asimismo, la contribución de las académicas feministas refleja que han logrado enmarcar la atención como un problema público y la han politizado (Esquivel, 2016; Rodríguez Gustá y Madera, 2015). Las académicas feministas estuvieron detrás de los esfuerzos para recopilar datos sobre el uso del tiempo en Buenos Aires (2005) y en Colombia (2010), medidas ordenadas por ley e inspiradas en el Plan de Acción de Beijing (Esquivel, 2009; Senado de Colombia, 2011). Más recientemente, Esquivel y Kaufmann (2017), plantean que las ONG's feministas han imaginado estrategias para posicionar explícitamente el cuidado en las agendas públicas. El Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay comenzó a partir de una alianza del movimiento de mujeres, movimientos sociales, mujeres políticas y feministas junto con la alianza con el partido político gobernante y los actores gubernamentales haciendo que el cuidado se colocara como un problema político, no simplemente un asunto público o político (Esquivel y Kaufmann, 2017).

## Referencias bibliográficas

ARROYO, María Concepción, MONTES DE OCA, V. Y GARAY, S. (2021). "Entre el deber y el querer. El proceso y las motivaciones femeninas del cuidado femenino en la vejez". *Revista Latinoamericana de Población*, 15-28, 30-62.

BATTHYÁNY, Karina. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Santiago de Chile: CEPAL.

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN. (2002). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. Diario Oficial de la Federación, 25 de junio. (Última reforma: 27 de diciembre de 2016.) Recuperado en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245\\_171215.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_171215.pdf) [consulta: 5 de mayo de 2020].

CEPAL. (2004). *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado en: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2786/1/S2004002\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2786/1/S2004002_es.pdf) [consulta: 15 de abril de 2020].

CEPAL. (2011). *Declaración de Brasilia. Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos*. Recuperado en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/21505> [consulta: 15 de abril de 2020].

CEPAL. (2012). *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*. Recuperado en: [https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/44901/CR\\_Carta\\_ESP.pdf](https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/44901/CR_Carta_ESP.pdf) [consulta: 17 de abril de 2020].

CEPAL. (2013). *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe*. Recuperado en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo> [consulta: 17 de abril de 2020].

CEPAL. (2017). *Informe de Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. Asunción, Paraguay. Recuperado en: [https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/sites/envejecimiento4/files/17-00921\\_cre-4\\_informe.pdf](https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/sites/envejecimiento4/files/17-00921_cre-4_informe.pdf) [consulta: 17 de abril de 2020].

- CEPAL. (2019). *Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. Santiago de Chile: CEPAL.
- ESQUIVEL, Valeria. (2009). *Uso del tiempo en la ciudad de Buenos Aires*. Los Polvorines: Universidad Nacional General Sarmiento.
- ESQUIVEL, Valeria. (2016). "La economía feminista en América Latina". *Nueva Sociedad*, 265, 103-116.
- ESQUIVEL, Valeria y KAUFMANN, A. (2017). *Innovations in care: New concepts, new actors, new policies*. Berlin: Friedrich Ebert Stiftung.
- GARAY, Sagrario; MONTES DE OCA, V.; y ARROYO, C. (2021). Costos de los cuidados e implicaciones para las cuidadoras de personas mayores en México. En G. Fernández-Mayoralas y F. Rojo-Pérez (eds.), *Envejecimiento activo, calidad de vida y género: una aproximación desde las experiencias académica, institucional y no profesional*, pp. 529-551. Valencia: Tirant lo Blanch.
- INSABI (INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR). (2021). *Acciones y programas*. Recuperado en: <https://www.gob.mx/insabi#10540> [consulta: 20 de mayo de 2020].
- KRMPOTIC, Claudia y DE IESO, C. (2010). "Los cuidados familiares. Aspectos de la reproducción social a la luz de la desigualdad de género". *Katálysis*, 13-1, 95-101.
- MATUS-LÓPEZ, Mauricio. (2015). "Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina". *Salud Colectiva*, 11-4, 485-496.
- MONTES DE OCA, Verónica; PAREDES, M.; RODRÍGUEZ, V.; y GARAY, S. (2018). "Older persons and human rights in Latin America and the Caribbean". *International Journal on Ageing in Developing Countries*, 2-2, 149-164.
- MONTES DE OCA, Verónica; GARAY, S.; y ARROYO, C. (2018). Los cuidados en el envejecimiento. En ONU-Mujeres, *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, pp. 139-151. México: ONU-Mujeres.
- MONTEVERDE, Malena; TOMAS, S.; ACOSTA, L.; y GARAY, S. (2016). "Envejecimiento poblacional y magnitud de la dependencia en Argentina y México: perspectiva comparada con España". *Revista Latinoamericana de Población*, 18-19, 135-154.
- NACIONES UNIDAS. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado en: [http://www.un.org/es/events/pastevents/ageing\\_assembly2/](http://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/) [consulta: 29 de abril de 2020].

OEA (ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS). (2015). *Asamblea general. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado en: [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp) [consulta: 29 de abril de 2020].

OIT (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO). (2018). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: OIT.

REDONDO, Nélica; GARAY, S.; GUIDOTTI, C.; ROJO-PÉREZ, F.; RODRÍGUEZ, V.; DÍAZ, M.; y LLORENTE, M. (2016). “¿Cómo afecta la discapacidad al entorno residencial de las personas mayores? Un estudio comparado en países iberoamericanos”. Ponencia presentada en el *VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población y XX Encuentro Nacional de Estudios Poblacionales*. Foz do Iguaçu, 17al 22 de octubre.

ROBLES, Leticia. (2004). “El cuidado en el hogar a los enfermos crónicos: un sistema de autoatención”. *Cadernos de Saúde Pública*, 20-2, 618-625.

RODRÍGUEZ GUSTÁ, Ana Laura y MADERA, N. (2015). “Feminist Movements and the Gender Economic Agenda in Latin America”. *IDS Bulletin*, 46-4, 41-46.

RODRÍGUEZ, Vicente; MONTES DE OCA, V.; PAREDES, M.; y GARAY, S. (2018). “Envejecimiento y derechos humanos en América Latina y el Caribe”. *Tiempo de Paz. Demografía y Problemas Sociales*, 130, 43-54.

SENADO DE COLOMBIA. (2011). *Sancionada Ley de Economía del Cuidado que medirá y valorará el Trabajo de las Amas de Casa*. Recuperado en: <http://www.senado.gov.co/historia/item/5960-sancionada-ley-de-econom%C3%ADa-del-cuidado-que-me-dir%C3%A1-y-valorar%C3%A1-el-trabajo-de-las-amas-de-casa> [consulta: 5 de mayo de 2020].

SENADO DE LA REPÚBLICA. (2021). *Coordinación de Comunicación Social*. Recuperado en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/50745-sistema-nacional-de-cuidados-fundamental-para-la-igualdad-de-derechos-afirman-en-el-senado.html> [consulta: 30 de setiembre de 2021].

SEPÚLVEDA, Magdalena y DONALD, K. (2014). “What Does Care Have to Do with Human Rights? Analysing the Impact on Women’s Rights and Gender Equality”. *Gender and Development*, 22-3, 441-457.



UNICEF/ONUSIDA/OMS. (2002). *Los jóvenes y el VIH/SIDA. Una oportunidad en un momento crucial*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/youngpeoplehiv aids es 0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/youngpeoplehiv aids es 0.pdf) [consulta: 16 de abril de 2020].

UNITED NATIONS. (1983). *Vienna International Plan of Action on Aging*. New York: United Nations. Recuperado en: <https://www.un.org/en/conferences/ageing/vienna1982> [consulta: 14 de mayo de 2020]

VALDERRAMA, María José. (2006). "El cuidado, ¿una tarea de mujeres?". *Vasconia*, 35, 373-385.

VAQUIRO, Sandra y STIEPOVICH, J. (2010). "Cuidado informal, un reto asumido por la mujer". *Ciencia y Enfermería*, XVI-2, 9-16.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). (2002). *Active Ageing: a policy framework*. Geneva: World Health Organization.

---

#### Notas

<sup>1</sup> En la Asamblea realizada en Viena, predominaba una visión biomédica sobre el envejecimiento (Rodríguez *et al.*, 2018).

<sup>2</sup> Al momento de escribir este texto, los países adheridos a la convención eran Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador y Uruguay ([http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores\\_firmas.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp)).

<sup>3</sup> En 2010, en Uruguay comenzó a operar el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), el cual está dirigido a atender a niños y niñas menores de 12 años, personas con discapacidad dependientes y personas mayores dependientes. Para más detalles sobre el sistema de cuidados, véase: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/>

<sup>4</sup> En este artículo no se pretende hacer una revisión exhaustiva de estas reuniones, dado que rebasan el objetivo propuesto y, sobre todo, porque se desea analizar el cuidado como un tema presente en la agenda de las políticas hacia las personas mayores a partir de las conferencias regionales sobre Envejecimiento.

<sup>5</sup> Algunas de las acciones que el gobierno federal ha dirigido a las personas adultas mayores se relacionan con un apoyo económico bimestral a las personas de 65 años y más, así como la universalización de servicios básicos de salud (INSABI, 2021).