

GÉNERO Y CUIDADOS A LARGO PLAZO PARA ADULTOS MAYORES EN MÉXICO EN EL SIGLO XXI

GENDER AND LONG-TERM CARE FOR OLDER ADULTS IN MEXICO IN THE 21ST CENTURY

fecha recepción: 31 de agosto de 2022 / fecha aceptación: 28 de octubre de 2022

*Adriana del Carmen Enríquez Robledo¹, Hilda G. Hernández Alvarado²
y José A. Morales Pérez³.*

Cómo citar este artículo:

Enríquez Robledo, A., Hernández Alvarado, H y Morales Pérez, J. (2022). Género y cuidados a largo plazo para adultos mayores en México en el siglo XXI. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 8(2), 93-115. <https://doi.org/10.29035/pai.8.2.93>

Resumen

Los estereotipos de género predominantes en la cultura mexicana asignan a las mujeres roles considerados no importantes e invisibilizados, como el cuidado de los niños, de personas con discapacidad y adultos mayores. Las mujeres mexicanas dedican más del doble del tiempo a labores de cuidados que los hombres, lo que tiene un impacto negativo en su capacidad de participar activamente en los diferentes ámbitos de la vida, pero sobre todo las afecta la mayor parte del tiempo en no poder obtener un empleo bien remunerado, con prestaciones sociales, que les permitan ser independientes y autónomas, así como acceder a una pensión en su vejez y a formar un patrimonio que les permita afrontar la última etapa del ciclo de vida en las mejores condiciones.

Ante el proceso de envejecimiento demográfico en el cual se encuentra inmerso México, esta problemática se agrava, la población mexicana está envejeciendo, la estructura de las familias se está modificando, la esperanza de vida está aumentando, esto afecta más a las mujeres, ya que son ellas las que viven más y no siempre en las mejores condiciones de salud, además de ser ellas las que proporcionan la mayor parte de los cuidados, en el país no existe ninguna política pública, tanto a nivel nacional como subnacional, de cuidado a largo plazo para adultos mayores.

El objetivo de este trabajo es investigar cuál es la situación de las mujeres ante el problema del cuidado a largo plazo de los adultos mayores, y conocer qué políticas públicas está implementando el gobierno mexicano para solucionar esta problemática, que es uno de los más grandes retos que la mayoría de los países del mundo deberán enfrentar en el siglo XXI.

Palabras clave: cuidado a largo plazo, envejecimiento demográfico, género, México, políticas públicas

1 Doctora en Gerencia Pública y Política Social. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9293-1536>. Correo electrónico: adrianaenriquez@uadec.edu.mx

2 Departamento de Investigación e Intervención Socioambiental. Universidad Autónoma de Coahuila. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1646-6289>. Correo electrónico: hdz.alvaradohilda@gmail.com

3 Departamento de Investigación e Intervención Socioambiental. Universidad Autónoma de Coahuila. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6160-8728>. Correo electrónico: alfredo.morales@hotmail.com



Abstract

Predominant gender stereotypes in Mexican culture assign women roles that are considered unimportant and invisible, such as caring for children, people with disabilities and the elderly, Mexican women spend more than twice as much time caring as men. This has a negative impact on their ability to participate actively in different areas of life, but above all it affects them most of the time in not being able to obtain a well-paid job, with social benefits, that allow them to be independent and autonomous, as well as access to a pension in their old age and to form a patrimony that allows them to face the last stage of the life cycle in the best conditions.

Given the demographic aging process in which Mexico is immersed, this problem is getting worse, the Mexican population is aging, the structure of families is changing, life expectancy is increasing, and this affects women more, since that they are the ones who live longer and not always in the best health conditions, in addition to being the ones who provide most of the care, in the country there is no public policy at the national or subnational level for long-term care for older adults.

The objective of this work is to investigate the situation of women facing the problem of long-term care of the elderly, and to know what public policies the Mexican government is implementing to solve this problem, which is one of the largest challenges that most of the countries of the world will have to face in the 21st century.

Keywords: demographic aging, long-term care, gender, Mexico, public policies

Introducción

En México, desde tiempos de la colonia, la problemática de los cuidados a largo plazo durante la vejez se ha considerado atribuible a la situación individual de cada persona, es decir, se vivía o sobrevivía a la vejez de acuerdo con su historia de vida, se pensaba que era un problema que se resolvía al interior de la familia, haciéndose cargo principalmente las mujeres de esta responsabilidad y solo en casos extremos de vulnerabilidad eran atendidos por instituciones externas, principalmente religiosas (Márquez Morfín y Hernández Espinoza, 2016). A lo largo de toda la historia del país, esta situación no ha cambiado mucho: las mujeres siguen destinando gran parte de su tiempo al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, ya que –como menciona el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2020)– predomina la creencia de que el trabajo de cuidados no es importante y que es un deber natural de las mujeres. Es decir, el trabajo de cuidados no remunerados es asignado culturalmente a las mujeres, por lo cual tienen menor oportunidad de tener un empleo formal remunerado, o buscan empleos de medio tiempo generalmente con poca paga y sin prestaciones; en los casos más extremos, se opta por no tener un trabajo en el mercado laboral. Esto tiene impacto tanto en el presente, ya que limita su incorporación plena en todos los espacios donde podría participar: educativo, laboral, social y político, es decir, restringe sus opciones para disfrutar de sus derechos en plenitud, y también tiene consecuencias en su futuro, ya que no tiene acceso a seguridad social y no tendrá derecho a una pensión contributiva, ni podrá formar un patrimonio que le permitirá afrontar la vejez en mejores condiciones.



En este punto vale la pena recalcar que en México, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre uso del tiempo (ENUT) 2019, las mujeres dedican 28.8 horas semanales a actividades de cuidado, tanto directo como pasivo, mientras que los hombres dedican 12.9 horas a esta actividad. Estas labores son consideradas trabajo no remunerado de los hogares (TNRH). Esta gran disparidad en el uso del tiempo también se refleja en el tiempo que se dedica al trabajo para el mercado, por el cual se recibe una remuneración, ya mientras que las mujeres dedican el 30.9% a esta actividad, los hombres dedican el 68.9%. Y para el trabajo no remunerado para el hogar las mujeres dedican el 66.6% y los hombres el 27.9% (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2020).

En el informe de la Organización Internacional del Trabajo (2018), se señala que estas desigualdades de género, tanto en el hogar como en el empleo, tienen su origen en las representaciones de género acerca de los roles productivos y reproductivos que aún se mantienen en las diversas culturas y contextos socioeconómicos, donde al hombre le corresponde ser proveedor y a la mujer el cuidado del hogar y la familia. Señala el mismo informe que, a nivel mundial, el trabajo de cuidado no remunerado es la razón principal que expresan las mujeres en edad de trabajar por la que están fuera de la fuerza laboral. Además, una gran proporción de mujeres se encuentran ocupadas de manera informal en el sector servicios o autoempleadas. Esta forma de inserción laboral, si bien les permite una mayor flexibilidad para conciliar el trabajo remunerado con su vida familiar, también se asocia a bajos salarios, menor cobertura de seguridad social y mayor exposición a situaciones de violencia en el trabajo (International Labour Organization, 2018).

El trabajo de cuidado implica tanto la atención a niños como a personas con discapacidad y adultos mayores, y generalmente en los tres casos es asignado culturalmente a las mujeres. En general, las políticas públicas de cuidado se han orientado principalmente a la protección de los niños y discapacitados, los servicios de cuidado a largo plazo para adultos mayores son casi inexistentes en México.

Marco referencial

Las políticas públicas de cuidado o atención son intervenciones gubernamentales que destinan recursos a reconocer, promover, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado en forma de dinero, servicios y tiempo, y son fundamentales para solucionar la problemática del trabajo de cuidados no remunerado, al mismo tiempo que promueven la igualdad de género y ayudan a disminuir las desigualdades que afectan tanto a las personas que requieren de cuidados como a las personas que los proporcionan: mujeres, niñas y grupos socialmente desfavorecidos que se hacen cargo de ellos (International Labour Organization, 2018). En el mismo sentido se pronuncia el Centro de Estudios Espinosa Yglesias



al declarar que el trabajo de cuidados, junto al trabajo doméstico, tiene un costo social tanto en las personas que requieren cuidados como en los cuidadores, ya que en el caso de los adultos mayores que requieren cuidados provoca pérdida de bienestar, y en las personas cuidadoras restringe sus opciones de desarrollo debido a la sobrecarga de trabajo, además de ser causa de la precarización de estas labores.

Género y roles

El género es una construcción social que se utiliza para describir los roles que en una sociedad determinada se asignan a hombres y mujeres en función de sus características biológicas; es una herramienta analítica que permite analizar las representaciones sobre las relaciones sociales y los procesos de identidad que se han establecido en función de las diferencias anatómicas y fisiológicas que se presentan entre hombres y mujeres relativas a las funciones reproductivas (Scott W., Conway y Bourque K., 1996). Las diferentes posiciones que hombres y mujeres ocupan en la estructura social determinan las relaciones de poder y categorías que se establecen entre ellos; sin embargo, estas relaciones no son universales ni eternas, han cambiado con el tiempo y dependen del contexto donde se vive. En el mismo sentido se pronuncia Lamas (2000), al señalar respecto del concepto de género que cada cultura ha establecido todo un sistema de ideas, representaciones y prácticas sociales basadas en la diferencia biológica entre hombres y mujeres, determinando social y culturalmente lo que le corresponde a cada uno según su sexo.



Una de las principales causas de que se asigne a las mujeres la obligación de llevar a cabo el trabajo de cuidado tanto de niños como de personas con discapacidad y adultos mayores son las construcciones sociales o roles de género que determinan los comportamientos, actividades, las expectativas y las oportunidades que en cada contexto social se consideran adecuadas para cada persona, estableciendo también las relaciones y la distribución de poder que se da entre las personas. Es importante mencionar que el género no es un concepto estático y universal, sino que ha cambiado con el tiempo, y no tiene las mismas implicaciones en todos los países (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH, s/f), en relación al género, señala que es fundamental recalcar que existen estereotipos de género, los que consisten en una visión generalizada o una idea preconcebida sobre cuáles son los rasgos distintivos y cuáles deben ser los roles o papeles que corresponden a hombres y mujeres, limitando la oportunidad de las mujeres y hombres de tomar sus propias decisiones y desarrollar sus capacidades personales por tener que ajustarse a los estereotipos que son aceptados culturalmente en el contexto donde se desenvuelven. Los estereotipos son perjudiciales ya que perpetúan las desigualdades, por ejemplo

la creencia de que el rol de cuidadoras corresponde a las mujeres, por lo que el cuidado de niños, personas con discapacidad y adultos mayores es considerado una obligación exclusivamente de ellas.

Es decir, los estereotipos de género consisten en atribuir a una persona –ya sea hombre o mujer– ciertos atributos o características, así como roles determinados por el solo hecho de pertenecer al grupo social de mujeres o hombres. Hay que destacar también que los estereotipos de género pueden ser ilícitos, ya que muchas veces provocan una o varias violaciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Los estereotipos de género muchas veces son causa de la discriminación contra las mujeres, ya que frecuentemente son la justificación para la violación de muchos de sus derechos, como el derecho a la salud, a tener un nivel de vida adecuado, a poder recibir educación, al matrimonio y a las relaciones familiares de acuerdo a sus propias decisiones, a tener un empleo formal, a la libertad de expresión, a la libertad de movimiento, a poder participar en política, a no ser víctima de violencia de género (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), s/f).

Vejez

La vejez está considerada como la última etapa del ciclo de vida, comienza alrededor de los 60 años y termina con la muerte. La vejez es un proceso multidimensional que se caracteriza por una serie de modificaciones tanto a nivel morfológico como fisiológico, que ocurren lenta y gradualmente debido a la acción del tiempo sobre los seres vivos, y es universal, irreversible, heterogéneo e individual, intrínseco y mortal, y se encuentra determinado tanto por factores genéticos como ambientales (Rico-Rosillo, Oliva-Rico y Vega Robledo, 2018).

En este punto vale la pena aclarar que, de acuerdo al estándar de la Organización de Naciones Unidas (2002), se considera adulto mayor a las personas de 60 años o más; sin embargo, el envejecimiento se ve influenciado por una diversidad de factores, como: la trayectoria de vida, sus experiencias, los eventos cruciales que afrontó, las condiciones socioculturales y de salud que hacen que la edad cronológica no sea realmente un buen indicador del proceso de envejecimiento, por lo que tratar a todas las personas mayores de 60 años de la misma manera es una forma de discriminación. Ante este hecho, el abanico de posibilidades de políticas públicas para adultos mayores de 60 años se abre considerablemente, volviéndose muy complejo, ya que hay personas mayores de 60 años en plenitud de sus capacidades y con opciones de mantener una vida completamente independiente y activa, incluso en el ámbito laboral, mientras que habrá otras para las cuales sea necesario el retiro o la jubilación, y otras que, sin contar con seguridad social, el gobierno deberá atender mediante intervenciones de tipo asistencialista. Para la OMS (2021) esta gran heterogeneidad en las



características que presentan los adultos mayores se debe principalmente a los entornos físicos y sociales en que se han desarrollado las personas, y que influyen en sus oportunidades y hábitos relacionados con la salud; además menciona que la relación que se establece con el hábitat se encuentra definida por características personales como la familia en que se nace, el sexo y la etnia a la que se pertenece.

Es importante recalcar que la problemática que presentan los adultos mayores tiene muchas aristas, ya que existe toda una construcción social sobre la vejez que depende del tipo de sociedad de que se trate. Dicha concepción ha evolucionado con la transformación de la sociedad, y es en base a esta construcción mental el tratamiento que se les da a las personas de la tercera edad, pues se ha pasado de verlas como personas de respeto con una gran experiencia y sabiduría, en épocas anteriores, a verlas en años recientes, dentro de la óptica neoliberal, como seres débiles, dependientes y que representan una carga para la sociedad y para su familia. Sin embargo, es necesario cambiar esas construcciones mentales que fomentan la discriminación por la edad y buscar implementar políticas públicas enfocadas en lograr una sociedad inclusiva para todas las edades.

En este mismo sentido se manifiesta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) al mencionar que existen estereotipos obsoletos y discriminatorios contra las personas de la tercera edad. Señala que es común que se dé por sentado que son débiles o dependientes y que resultan una carga para sus familias y para la sociedad; afirma que es necesario que las instituciones de salud pública, los gobiernos y la sociedad en general traten de cambiar esta situación que da lugar a discriminación y afecta la forma como se diseñan las políticas públicas enfocadas a los adultos mayores. Para Sánchez Guzmán (2011), lo que se entiende por vejez es una construcción social y cultural que se encuentra determinada por el tipo de sociedad donde se vive. Al igual que el género, la vejez está determinada por estereotipos inventados o contruidos por los integrantes de una sociedad particular, y que determinan qué puede hacerse de acuerdo con cierta variable, ya sea el género o la edad.



Envejecimiento y género

Cita Freixas (1997) que, generalmente, cuando se habla de envejecimiento se piensa en un proceso único por el que pasan todos los seres humanos, considerando que todos envejecen igual, es decir, el envejecimiento de hombres y mujeres pasa por las mismas etapas y solo se toman en cuenta algunas variables específicas de cada uno de ellos, como la menopausia y el nido vacío en las mujeres y, en el caso de los hombres, la jubilación y el uso del tiempo libre. Señala que, en general, las teorías del desarrollo adulto no han tomado en cuenta las diferencias entre sexos, y han adquirido un enfoque que solo toma en cuenta la experiencia y perspectiva masculina. Sin embargo, recalca que es importante comprender “que no es lo mismo envejecer siendo hombre que siendo mujer” (Freixas, 1997, p.32).

En este sentido menciona Sánchez Guzmán (2011) que existen grandes diferencias en el bienestar de los adultos mayores, tanto de hombres como de mujeres, que están determinadas por su trayectoria de vida, lo que implica que las condiciones de vida que se presentan en la vejez son producto de una secuencia de significados y prácticas establecidas para cada sexo, que inician en las primeras etapas del ciclo de vida y culminan en la vejez. Es importante recalcar la intersección que se producen entre género y envejecimiento, ya el sexo al que se pertenece determina el rol y las relaciones de poder que se tendrá en las diferentes etapas del ciclo de vida.

Al respecto, se pronuncia el Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2021), señalando que, aunque las mujeres generalmente viven más que los hombres, esto no garantiza que lo hagan en buenas condiciones, sino que, por el contrario, es en esta etapa de la vida cuando se visibilizan y agudizan los problemas que se arrastran estructuralmente debido a las desigualdades de género a que se han enfrentado lo largo de todo el ciclo de vida. De acuerdo con este instituto, en México se está presentando un proceso de feminización de la vejez, ya que si bien para el 2020, en base al censo de población 2020 del INEGI, el 12 por ciento de la población eran personas adultas mayores, de esta cifra el 6.4 por ciento eran mujeres, y el 5.6 por ciento varones. En promedio, las mujeres viven 78 años mientras que los hombres 73.

Los roles de género que han predominado en México han colocado a las mujeres en una gran desventaja, ya que históricamente se les ha destinado a realizar actividades relacionadas con el ámbito familiar y doméstico, tales como la reproducción biológica, la crianza de hijos e hijas, labores de cuidado y trabajo doméstico, lo que ha provocado en muchos casos que no puedan tener acceso a una educación formal, ni obtener un trabajo remunerado que les permita lograr su independencia y autonomía, y aunque se menciona que los valores tradicionales que fundamentan estos roles han ido cambiando, son los que predominaban en el tiempo en que las mujeres y los hombres que hoy son adultos mayores fueron educados, por lo que una gran mayoría de las mujeres que actualmente se encuentran en edades avanzadas presentan una gran cantidad de desventajas acumuladas durante todo su trayecto de vida, que limitan su acceso a disfrutar de una vejez digna.

La Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (FIAPAM, 2015) refiere que las desventajas acumuladas a lo largo de la vida de las mujeres tienen consecuencia en la salud física y mental en la vejez. Menciona que factores como la violencia y el maltrato sufrido, los trabajos precarios, el hecho de recibir menos sueldo por el mismo trabajo que realiza un hombre, la sobrecarga de responsabilidades y los trabajos de cuidados y domésticos tienen consecuencias en su cuerpo. Argumenta Margarita Murgieri (citada por FIAPAM, 2015) que los desafíos que enfrentan hombres y mujeres no son iguales en las sociedades actuales, como tampoco lo son sus consecuencias: el acceso inequitativo a las

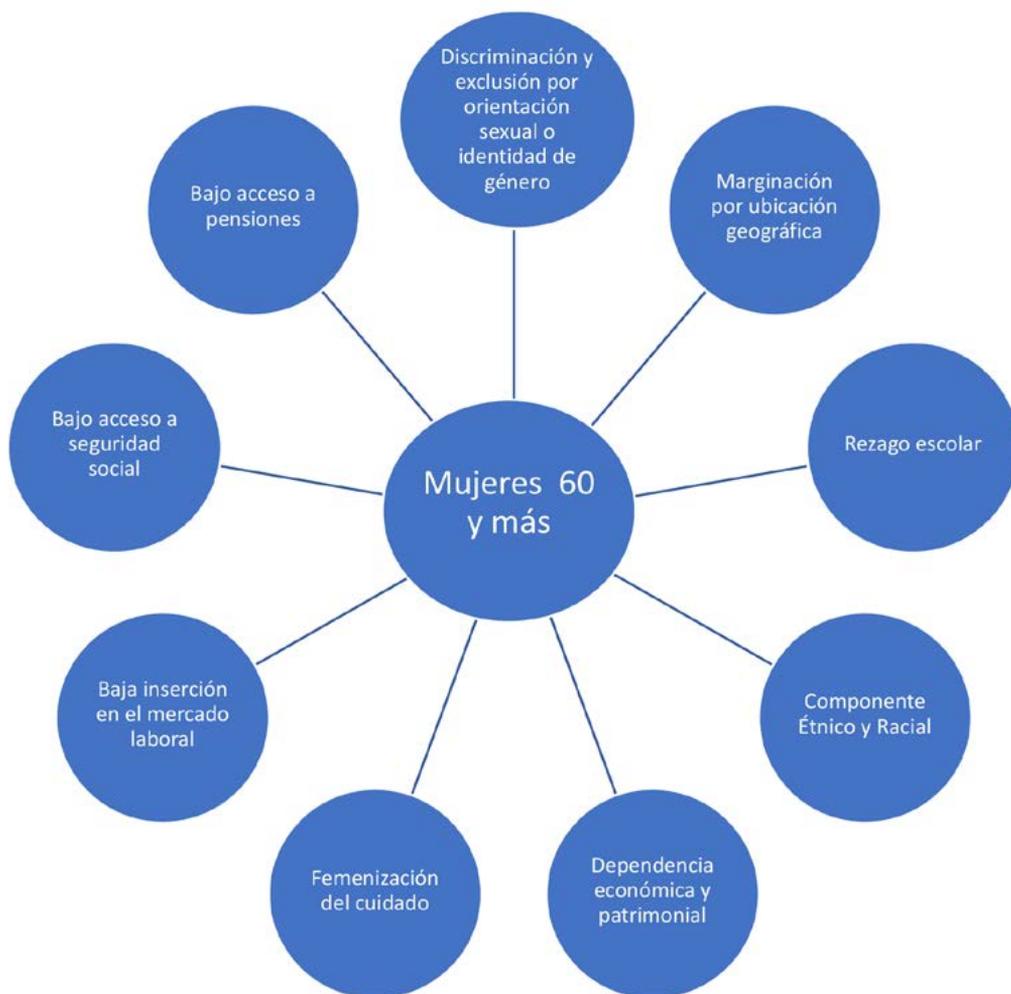


oportunidades, así como los mayores obstáculos que deben enfrentar durante las distintas etapas del ciclo de vida, tienen consecuencias negativas en el bienestar social, económico y psicológico en la vejez de las mujeres.

La interseccionalidad que se presentan en las desventajas acumuladas se da en los siguientes ámbitos.

Figura1

Desventajas acumuladas



Fuente: INAPAM, 2021

Así mismo, señala que las desigualdades de género pueden dar lugar a contextos donde ocurran eventos de discriminación, maltrato y/o violencia hacia las mujeres, que puede ser de distintos tipos: psicológica, física, económica, patrimonial, sexual, institucional, género y de omisión de cuidados.



¿Qué es el envejecimiento demográfico?

El envejecimiento de una población o envejecimiento demográfico se define como el aumento constante de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total, lo que resulta de una progresiva variación del perfil de la estructura por edades. Aunque el envejecimiento es un proceso que las personas pasan individualmente, este también tiene una dimensión sociodemográfica, ya que se refiere al aumento del número de personas mayores de 60 años dentro de una sociedad, es decir, el envejecimiento demográfico está marcado por la transformación de la pirámide poblacional, caracterizándose por el aumento tanto relativo como absoluto de la población de 65 años o más (Vega Macias, s/f).

En cuanto al envejecimiento demográfico, señala Berrío Valencia (2012) que sus principales causas son la disminución de la tasa de fertilidad, la reducción de la mortalidad debido al incremento de la esperanza de vida así como la migración, aunque esta en menor medida. Puede decirse que este proceso es algo inédito en la historia de la humanidad, ya que aunque siempre han existido personas mayores en todas las sociedades eran en proporción mínima y su presencia no representaba un gran problema. Esta transformación de la estructura poblacional que está ocurriendo en todo el mundo implica que los gobiernos deberán diseñar nuevas políticas públicas que se adecuen a sus condiciones, ya que el envejecimiento no es homogéneo ni entre los países ni entre las personas, sino que está determinado por las condiciones sociales, culturales, económicas, de salud, en que se desarrollaron, es decir, su trayectoria de vida. No toda la población envejece al mismo tiempo ni en las mismas condiciones



Cuidado a largo plazo

Es esencial definir qué es el cuidado a largo plazo (CLP). Si bien existe una gran variedad de definiciones de este concepto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) lo define como:

Las actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca, o corren riesgo de tenerla, puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana. (OMS, 2015, p.135)

Señala la OMS (2015) que la definición del cuidado a largo plazo se fundamenta en dos elementos básicos:

- 1) Que aun cuando las personas mayores presentan un grave deterioro de sus capacidades, siguen teniendo un proyecto de vida, continúan teniendo derechos, así como la

oportunidad de hacer realidad sus aspiraciones de tener una vida de bienestar, plenitud en un marco de respeto.

- 2) Que la pérdida importante de capacidades durante un tiempo puede no ser permanente, que en algunos casos puede ser reversible y evitable, con las medidas adecuadas

En el mismo sentido, Matus-López (2015) define los cuidados a largo plazo como un amplio espectro de servicios y asistencia que requieren las personas que se encuentran en un estado de dependencia, es decir, que tienen problemas o una capacidad limitada para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como alimentarse, vestirse o bañarse en forma autónoma; esta dependencia puede ser por un largo periodo de tiempo o en forma permanente (López Ortega y Jiménez Bolón, 2014).

En otras palabras, el cuidado a largo plazo es, simplemente, un medio para que las personas que padecen una pérdida importante de la capacidad puedan disfrutar de un Envejecimiento Saludable de todas formas. Como en todas las etapas del curso de la vida, esto puede lograrse mediante dos mecanismos: optimizar la trayectoria de la capacidad intrínseca de la persona; compensar la pérdida de capacidad mediante el suministro de la atención y el apoyo del entorno necesarios para mantener la capacidad funcional en un nivel que garantice el bienestar.

Para la OMS (2015), el sistema de cuidados a largo plazo debe incluir a los familiares, amigos y voluntarios que se encargan de prestar asistencia y apoyo, así como los grupos de cuidadores ya sean remunerados o no. Deben tomarse en cuenta también los servicios basados en la comunidad y la atención institucional, además de los servicios que ofrecen apoyo a los cuidadores como capacitación, información, acreditación y financiamiento (Mayo Clinic, 2021).

Refiere Huenchuan (2018) que es necesario reforzar los cuidados a largo plazo, ya que una de las consecuencias del envejecimiento es el riesgo de sufrir dependencia debido a una discapacidad, una enfermedad crónica o un trauma, problemáticas que ponen en crisis su capacidad para realizar por sí mismos las actividades cotidianas básicas. Menciona que, si bien en los últimos años ha mejorado la atención a la vejez, la solución a la necesidad de cuidados a largo plazo quedó en manos de las familias.

Los cuidados a largo plazo de personas mayores –mencionan López y Jiménez (2014)– requieren una atención compleja, multidisciplinaria e intersectorial, deben diseñarse tomando en cuenta que involucran una gran cantidad de servicios, orientados a asegurar que las personas puedan tener la mejor calidad de vida posible, tomando en cuenta su dignidad, su derecho a una participación en la sociedad y a su autorrealización.



Señala Matus (2015) que los cuidados a largo plazo pueden agruparse en seis tipos principales. El primero, que es el servicio más tradicional, consiste en la atención o servicios residenciales de largo plazo, orientado a personas dependientes que tienen problemas complejos de salud, proporcionan cuidado y apoyo funcional las 24 horas del día. Son definidos como establecimientos que ofrecen servicios de enfermería y residenciales en un mismo paquete, es decir, el servicio se presta en un lugar diferente al hogar del paciente.

El segundo tipo consiste en que la atención se recibe en el domicilio de la persona dependiente, mediante la visita de personal cualificado en salud y atención social, para ayudar a los beneficiarios en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, además de supervisar la evolución de su salud física, mental y psicológica. En este programa, el tiempo de duración de las visitas así como la frecuencia de las mismas y el grado de cualificación está en función del nivel de severidad del problema de la persona dependiente.

El tercer tipo son los centros de día que, junto con el anterior, integran los servicios con base domiciliaria (homebased services); ambos tipos se caracterizan porque permiten que los beneficiarios sigan viviendo en su hogar, ya que no ofrecen alojamiento; sin embargo, ofrecen una perspectiva multidisciplinar en su atención al contar con personal médico además de trabajadores sociales. Está enfocado a personas dependientes que permanecen solas durante el día debido al trabajo de sus familiares, su objetivo es promover la recuperación, promoción y desarrollo de las habilidades y capacidades de las personas dependientes.

El cuarto tipo es un poco más amplio porque también incluye a los cuidadores, es decir, no es un servicio propiamente, se refiere a las prestaciones económicas orientadas al cuidado: son transferencias monetarias a las personas dependientes o a sus familias, cuyo objetivo es satisfacer las necesidades de cuidados, ya sea de forma directa (cuidados de un familiar) o en forma indirecta mediante la contratación de servicios externos.

El quinto tipo consiste en servicios prestados con apoyo telemático, es decir, se realiza a través de centros orientados que, a través del teléfono o por internet, supervisan el correcto cumplimiento del horario de la medicación, además de encargarse de identificar los riesgos de un evento de salud.

El sexto tipo incluye los programas de prevención y promoción de autonomía, que muchas veces son considerados como parte de las políticas de salud pública.

De acuerdo con la Clínica Mayo (2021), los cuidados a largo plazo pueden clasificarse en la siguiente forma:

- 1) Cuidados en casa, este programa consiste en que los cuidadores asisten al domicilio del paciente para ayudarlo en sus necesidades personales, como bañarse, vestirse, etc.,



además de ayudarlo con las tareas domésticas, las comidas y las compras, así como proporcionar atención médica básica como ayudar con los medicamentos.

- 2) Programas diurnos, orientados a personas que no necesitan atención médica las 24 horas del día, ofrecen interacción social, comidas y actividades que fomentan la activación física y mental, algunos ofrecen traslado del domicilio a los centros de atención médica, y supervisión en la toma de medicamentos (Matus, 2015).

Diagnóstico de los cuidados a largo plazo para adultos en México en 2022

La información del Censo de Población 2020, realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, señala que en 2020 existían en México 15.1 millones de personas mayores de 60 años o más, cifra que representaba el 12% de la población total. También menciona que la población de adultos mayores pasó de representar el 6% en 1990 a ser el 12% de la población total en 2020, es decir, la proporción de este grupo etario se duplicó en 30 años, con lo cual puede verse que México se encuentra inmerso en el proceso de envejecimiento demográfico que está ocurriendo a nivel mundial. En relación con los cuidados a largo plazo, menciona el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, s/f) que esta información debe relacionarse con datos sobre la esperanza de vida (EV) saludable, destacando que la población mexicana suele presentar más discapacidad conforme aumenta en edad, por lo que los CLP enfocados a adultos mayores cobrarán mayor importancia (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2018).

En relación con lo anterior, es importante recalcar que la esperanza de vida en México, después de los 60 años, en promedio será de 22 años, de los cuales se espera que 17.3 sean de vida saludable y 4.7 presenten problemas de salud. Se señala que en estos dos parámetros el país se encuentra dentro del promedio regional (HelpAge International, 2015).

El proceso de envejecimiento demográfico ha provocado grandes cambios en las características de la población.

Tabla 1

Proyecciones de envejecimiento 2016-2050



Año	% mayores de 65 años o más	Menores de 15 años	Mujeres 65 y más por cada 100 hombres	Tasa de dependencia adulta	Esperanza de vida hombres	Esperanza de vida mujeres
1950	6.7	100	117			
2015	24.5	100	121	10.49	71.98	77.71
2030	45.9	100	na	15.36	73.79	79.61
2050	93.7	100	132	25.73	76.67	82.57

Fuente: CONAPO 2019

De acuerdo a la tabla 1, en 100 años –de 1950 a 2050– la población mexicana está pasando por un proceso de envejecimiento, ya que en 1950 la relación de los adultos mayores era de solo 6.7 por cada 100 menores de 15 años, y para el año 2050 se espera que esta proporción sea de 93.7 adultos mayores de 65 y más por cada 100 menores de 15 años, así como también será mayor la proporción de mujeres mayores de 60 años, ya que para 1950 existían 117 mujeres por cada 100 hombres, esta relación será para el año 2050 de 132 mujeres por cada 100 hombres.

En relación con lo anterior, se puede afirmar que, si bien las mujeres viven más que los hombres, esto no sucede en las mejores condiciones, como lo muestran los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2017, donde el 64.7% de las mujeres de 60 años y más declaró necesitar ayuda para realizar sus actividades básicas e instrumentales, mientras que solo el 35.3 de los hombres de este grupo etario manifestó estar en la misma situación.

Señala el CONEVAL (2018) que en México no existe ninguna política pública nacional enfocada a la provisión de CLP, señalando que estos cuidados son proporcionados en dos ámbitos principales:

- 1) El cuidado institucional, en el cual se engloban tanto instituciones públicas como privadas que pueden ser lucrativas o no lucrativas; por lo general, las primeras suelen estar fuera del alcance de la mayoría de la población por sus altos costos; por otro lado, las no lucrativas no alcanzan a cubrir la creciente demanda.
- 2) El cuidado formal o informal que se proporciona en el hogar, por la familia, amigos y vecinos, sin remuneración y generalmente sin ningún tipo de apoyo (Help Age International 2015, 2015).



En México existen una gran cantidad de servicios públicos de cuidados, la mayoría de los cuales están enfocados principalmente a los niños. Si bien existe un cúmulo importante de servicios públicos de cuidados en México, una gran parte de los cuidados se proporciona a través de actividades no remuneradas que se rigen por patrones de solidaridad al interior de los hogares, cuyas responsables son las mujeres, generando importantes condiciones de desigualdad (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2021).

Género y políticas públicas de cuidado

Aclara Murgieri (citada por FIAPAM, 2015) que el trabajo de cuidar es considerado definitivamente femenino, además de ser invisibilizado y no reconocido socialmente, ya que es considerado del ámbito privado y una obligación de la mujer, debido a que naturalmente tiene una mayor capacidad para realizarlo. Señala también que este tipo de actividad, cuando es asumido por las mujeres, restringe su tiempo libre, limitando sus relaciones fuera de la familia, su vida profesional y sus aficiones, lo que tiene consecuencias psicosomáticas.

El problema del cuidado tanto de niños como de personas discapacitadas y adultos mayores presenta un desafío a nivel global, como puede verse en los Objetivos de Desarrollo Sustentable, en el objetivo 5: lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas (Organización de Naciones Unidas, 2015). Aunque en los últimos años se han logrado avances en mejorar la situación de las mujeres, aún continúa recayendo la mayor responsabilidad del cuidado en ellas, además esta situación se vino a acentuar con la pandemia de COVID 19, ya que aumentó en gran medida el trabajo de cuidados no remunerados, al estar los niños en casa por el cierre de las escuelas y por la mayor necesidad de cuidados de los adultos mayores, estando los servicios de salud saturados atendiendo los efectos de la pandemia.

La necesidad de cuidados para los adultos mayores afecta en gran medida a las mujeres a nivel mundial, ya que existen más mujeres mayores que hombres a medida que se aumenta en edad. A nivel global las mujeres representan el 57% de las personas de 70 años y el 62% de los mayores de 80 años; asimismo, las mujeres mayores, por lo general, tienen ingresos vitalicios más bajos, así como pensiones más bajas, lo que influye en que tengan menores posibilidades de pagar por servicios de cuidado para ellas mismas. Además, son las mujeres de todas las edades las encargadas de proporcionar la mayor parte del cuidado no remunerado de personas mayores, que lo puedan seguir haciendo está en función de su propia salud y bienestar (United Nations, 2020).

Desde antes de que la pandemia de COVID-19 apareciera en el escenario mundial, ya las mujeres estaban realizando el triple del trabajo doméstico de cuidados no remunerado que los hombres; con la pandemia esta desigualdad se ha profundizado, existiendo una mayor presión para la realización de esta



labor. Ante la imposibilidad del sector salud de proporcionar atención a todos los enfermos, han sido las mujeres de la familia las encargadas de proporcionar apoyo a los miembros de esta que padecen alguna enfermedad, incluyendo las crónico-degenerativas, sin ninguna remuneración (United Nations, 2020).

Señalan Esquivel y Kaufmann (2017) la importancia de la inclusión del trabajo doméstico y de cuidado en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sustentable, ya que designa al cuidado como un elemento fundamental del desarrollo sostenible y, a partir de ahí, incorporarlo en las agendas de los gobiernos nacionales.

Metodología

Este trabajo, que forma parte de una investigación sobre los cuidados a largo plazo para adultos mayores en México, se realizó dentro del enfoque de derechos de los adultos mayores, así como también se incluyó el enfoque de género en el abordaje interseccional que busca lograr el empoderamiento de las personas adultas mayores, a través de una mayor participación e inclusión en la vida económica, laboral, política, social y cultural de la comunidad, en igualdad de condiciones y, en este caso, principalmente de las mujeres, para que puedan integrarse plenamente a la sociedad como sujetos de derechos y no solamente como beneficiarias de programas asistenciales. Forma parte de una investigación sobre los cuidados a largo plazo para adultos mayores, que en su primera etapa se integró por investigación documental; la segunda etapa que se realizará a través de la historia oral, mediante la realización de entrevistas de vida a personas que realizan el trabajo de cuidado a largo plazo a adultos mayores, y a personas que los reciben, se ha visto retrasada por la epidemia de COVID-19, que mantuvo a una gran parte de la sociedad en cuarentena.



Resultados

En el caso de México, existen una gran cantidad de servicios públicos de cuidados que son proporcionados principalmente al interior de las familias, a través de actividades no remuneradas que son realizadas, generalmente, por las mujeres, lo que profundiza las condiciones de desigualdad de género. Señala Villa Sánchez (2019) que 90 millones de personas mayores de 12 años efectúan trabajos domésticos y de cuidado sin recibir pago alguno, y de ellas el 71% son mujeres. Lo que tiene un gran impacto en el futuro de las mujeres de familias con menos ingresos, ya que condiciona gravemente sus oportunidades laborales, condenándolas a trabajar en la informalidad y con menores ingresos. Ante este panorama, es fundamental entender el cuidado como un derecho a ser cuidado, a cuidar y a cuidarse, así como la búsqueda de nuevos arreglos institucionales que garanticen el disfrute de los derechos en igualdad de circunstancias; en el mismo sentido se pronuncia el Centro de Estudios Espinosa Yglesias al enfatizar en el costo social que tiene el trabajo de cuidados, tanto en el que recibe el cuidado

como en quien los proporciona: en los primeros provoca pérdida de bienestar, ya que generalmente quienes proporcionan el cuidado no están capacitados para hacerlo y lo hacen de acuerdo a sus capacidades y conocimientos; en las personas cuidadoras restringe sus opciones de desarrollo debido a la sobrecarga de trabajo, además de ser causa de la precarización de estas labores.

En México existe, desde 1979, un instituto orientado al bienestar de los adultos mayores. Originalmente fue llamado Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), que dependía de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública. En 2002 cambió su nombre a Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN), posteriormente en el 25 de junio de ese mismo año se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la que le dio nombre al actual Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), encargado de la política nacional sobre el envejecimiento, y tiene como objetivo promover el desarrollo integral de las personas adultas mayores mediante el diseño, coordinación, fomento, vigilancia y evaluación de las políticas públicas enfocadas a este grupo etario.

Si bien el INAPAM tiene programas orientados a casi todos los ámbitos de la vida de los adultos mayores, son mínimas las acciones orientadas al cuidado a largo plazo de ellos, aunque se encontró que en su programa de trabajo para el periodo 2021-2024 se contempla en sus objetivos prioritarios los siguientes puntos en relación con este tema:

Objetivo prioritario 2. Contribuir a la reducción de la brecha de desigualdad social de las personas mayores a través de acciones orientadas al cuidado, y como estrategia prioritaria contempla brindar servicios de cuidado para personas adultas mayores, lo que se convertirá en un mecanismo de apoyo para la formación de profesionales en la atención y cuidado de la población, y como acción puntual establece el proporcionar servicios de cuidados en Casas Hogar del Instituto a personas mayores en riesgo de vulnerabilidad. Sin embargo, esto en su mayoría aún no se ha llevado a la práctica. El INAPAM ya tiene 6 centros gerontológicos, de los cuales 4 se localizan en la ciudad de México y en Guanajuato y uno en Oaxaca.

Al investigar en los Estados de la república mexicana qué políticas públicas de cuidado a largo plazo para adultos mayores tienen, se encontró que –salvo en la ciudad de México– en las demás entidades no existe una política orientada a esta problemática; todos tienen programas enfocados a los adultos mayores, pero la mayoría consiste en dar despensas, proporcionar consultas médicas, en algunos casos proporcionan comida caliente, tienen clubs donde los adultos mayores pueden realizar terapias ocupacionales, y ninguno tiene un programa enfocado al cuidado a largo plazo de los adultos mayores, por lo que la resolución de esta problemática continúa en manos de la familia, principalmente de las mujeres o, ante la falta del apoyo familiar, son las organizaciones de la sociedad civil las que se hacen cargo de resolver esta situación.



Actualmente, existe una propuesta para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC) para personas mayores, con perspectiva de género, apoyado principalmente por el Instituto Nacional de las Mujeres, el que deberá estar basado en una ley federal que servirá de guía para las acciones que deberán tomar tanto las instituciones federales como los gobiernos estatales para la creación del SNC. Será necesario realizar alianzas con el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil; este sistema también tomaría en cuenta a los cuidadores, ya que implicaría invertir en los cuidadores mediante capacitación y tecnología, además de talleres y otras intervenciones para prevenir o atender la sobrecarga que implica el cuidado, protegiendo así su salud física y emocional (Rea, Montes de Oca & Guadarrama, 2021). En este sistema se busca la corresponsabilidad personal, familiar, comunitaria y del sector privado de manera que la responsabilidad del cuidado no recaiga solo en las mujeres, frustrando sus oportunidades de desarrollo.

En relación con lo anterior, el miércoles 18 de noviembre de 2020, en el Pleno de la Cámara de Diputados, se aprobó elevar a rango constitucional el derecho al cuidado y a cuidar, por medio de un dictamen que reforma y adiciona los artículos 4° y 73° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se establecen los siguientes puntos:

El derecho de toda persona al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como a cuidar.

Establece la facultad del Estado para garantizar el derecho al cuidado digno con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, las familias, la comunidad, el mercado y el propio Estado en las actividades de cuidado.

Garantiza la libertad que tienen las personas para decidir si adquieren o no como obligación el cuidar a quien lo requiera.

Reconoce el derecho a decidir la distribución del tiempo propio acorde a sus necesidades e intereses.

Considera que, para garantizar el derecho al cuidado digno, se implementará el sistema nacional de cuidados, que incluye sus dimensiones económica, social, política, cultural y biopsicosocial, así como políticas y servicios públicos con base en diseño universal, ajustes razonables, accesibilidad, pertinencia, suficiencia y calidad.

Faculta al Congreso de la Unión para expedir la ley general en materia de cuidados en la que se disponga, entre otras cuestiones, los términos de la concurrencia entre la federación, estados y municipios en el sistema nacional de cuidados (Kánter Coronel, 2020).



Conclusiones

Ante el panorama que se presenta en el siglo XXI en cuestiones demográficas es fundamental que, en México, se comiencen a tomar acciones para enfrentar retos como el envejecimiento de la población, el que es un proceso imparable y en el cual el país ya se encuentra inmerso.

El envejecimiento demográfico es un proceso en desarrollo en México, al igual que en el resto del mundo; sin embargo, lo que debería ser visto como un logro de la humanidad –disminuir la prevalencia de una gran cantidad de enfermedades y aumentar la esperanza de vida de la población– se convertirá en un problema si no se toman medidas proactivas en este momento, pues traerá como consecuencia que una gran parte de los adultos mayores enfrenten esta última etapa del ciclo de vida en condiciones precarias. Ante este contexto, es necesario diseñar estrategias de solución que tomen en cuenta a todos los actores de esta problemática: tanto a quien recibe el cuidado como a quien lo proporciona.

Por un lado, los adultos mayores tienen derecho a recibir un cuidado que les garantice vivir esta etapa con dignidad, que sus derechos humanos sean respetados, que puedan tener acceso a cuidados médicos o de apoyo, ya sea en su casa o en alguna institución de acuerdo con sus requerimientos y, por otro lado, están los derechos de quien proporciona dichos cuidados, que en su mayoría son mujeres.

Las mujeres se ven doblemente afectadas por esta problemática: por un lado, son ellas las que proporcionan el cuidado, pero, por otro, son también quienes más lo van a necesitar, ya que viven más años que los hombres y conforme aumentan en edad presentan mayores discapacidades, tendrán peores condiciones de vida, ya que las circunstancias que enfrentarán en esta etapa dependerá de lo que se haya podido generar en las etapas previas de la vida. La mayoría de las mujeres, debido principalmente a los estereotipos de género, pasan gran parte de su vida cuidando a otros, en trabajos no remunerados, sin ninguna prestación social, o en trabajos de tiempo parcial mal pagados que no le permitirán generar una pensión digna.

Es fundamental diseñar políticas públicas que realmente enfrenten las causas de esta problemática, es necesario establecer estrategias de intervención que abarquen todas las etapas del ciclo de vida, que logren el reparto equitativo de las responsabilidades y ofrezcan oportunidades de educación, empleo, tiempo libre, que logren disminuir y abatir la gran desigualdad que enfrentan las mujeres por cuestiones de género. Que logren modificar el estereotipo de que el cuidado es cosa de mujeres, y que cuando los hombres lo realizan les están haciendo un favor a ellas; es importante que se entienda que las tareas de cuidado a largo plazo de los adultos mayores no solo es obligación de las hijas o de las mujeres de la familia, sino de todos, que es un asunto de corresponsabilidad de mujeres, hombres, del Estado y de la sociedad civil. Lo cual permitirá que las mujeres puedan mejorar



sus condiciones de vida, tener autonomía, ser autosuficientes económicamente, contar con seguridad social, tener tiempo libre para ellas mismas y, así, puedan gozar plenamente de sus derechos.

Referencias bibliográficas.

- Berrío Valencia, M. I. (2012). Envejecimiento de la población: Un reto para la salud pública. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 40(3), 192-194. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2012.04.001>
- Centro de Estudios Espinosa Yglesias. (2022). Sistema Nacional de Cuidados: una vía para la igualdad de oportunidades. *Nota de política pública*, 1. <https://ceey.org.mx/sistema-nacional-de-cuidados-una-via-para-la-igualdad-de-oportunidades-y-la-movilidad-social/>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). ¿Qué funciona y qué no en cuidados de largo plazo para personas adultas mayores. *Guías prácticas de políticas públicas*, 6. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ESEPS/Paginas/Guias_mejorar_politica_publica.aspx
- Consejo Nacional de Población. (2019). Proyecciones de la población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050. *Colección Proyecciones República Mexicana*. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/cuadernillos-estatales-de-las-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050-208243?idiom=es>
- Esquivel, V. y Kaufmann, A. (2017). *Innovaciones en el cuidado. Nuevos conceptos, nuevos actores, nuevas políticas*. Friedrich-Eber Stiftung. https://www.researchgate.net/publication/322697685_Innovaciones_en_el_cuidado_Nuevos_conceptos_nuevos_actores_nuevas_politicas
- Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. (2016). *El enfoque de género es crucial para estudiar la vejez*. <https://fiapam.org/el-enfoque-de-genero-es-crucial-para-estudiar-la-vejez/>
- Freixas, A. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología*, 73. <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/9032>
- Help Age International 2015. (2015). *Age Watch report card México*. Global Age Watch Index 2015: <https://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Mexico>
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional de derechos humanos*. CEPAL.



https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

Instituto Mexicano de Seguridad Social. (2020). ¿Quiénes son las personas cuidadoras? *CLIMSS para cuidadores*. <https://www.imss.gob.mx/personamayor/cuidados/personas-cuidadoras>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS). Principales resultados*. <https://www.inegi.org.mx/programas/eness/2017/>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2020). *Se presentan resultados de la Encuesta Nacional sobre uso del tiempo (ENUT) 2019*. Comunicado de prensa 458/20 octubre. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/ENUT/Enut_Nal20.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las Personas Adultas Mayores (1° de octubre)*. Comunicado de Prensa 547/21. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres. (2020). El uso del tiempo en México, una mirada con perspectiva de género e interseccional. *Cuadernillo II*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Cuadernillo_II_El_uso_del_tiempo_en_Mexico.pdf

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2016). *Inapam, 37 años al servicio de los adultos mayores de México*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/inapam-37-anos-al-servicio-de-los-adultos-mayores-de-mexico?idiom=es>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021). *Vejececes Femeninas en México: hacia una sensibilización de la feminización de la vejez en el marco del día Internacional de la Mujer*. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/vejececes-femeninas-en-mexico-hacia-una-sensibilizacion-de-la-feminizacion-de-la-vejez-en-el-marco-del-dia-internacional-de-la-mujer?idiom=es>

Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores. (16 de abril de 2021). Programa Institucional del Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores 2021-2024. *Diario Oficial de la Federación*. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616097&fecha=16/04/2021#gsc.tab=0

International Labour Organization. (2018). *Care Work and Care Jobs for the future of decent work*. International Labour Office. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf



- Kánter Coronel, I. (2020). Trabajo de cuidado no remunerado y propuestas legislativas sobre el derecho al cuidado digno. *Mirada Legislativa*, 195. <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5074>
- Lamas, M., (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 1-25. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>
- López Marmolejo, A., Ruiz-Arranz, M. y Ochoa, Elizabeth. (2021). *Cerrando brechas de género en el mundo del trabajo, Centroamérica, México, Panamá y República Dominicana*. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0003504>
- López Ortega, M. y Jiménez Bolón, J. (2014). Dependencia y Cuidados a largo plazo. En L. Gutiérrez Robledo, M. García Peña y J. Jiménez Bolón (Eds.), *Envejecimiento y dependencia. Realidades y previsión para los próximos años* (pp. 29-62). CONACYT. <https://www.anmm.org.mx/index.php/publicaciones/coleccion-de-aniversario>
- Macias, V. (s/f). *Envejecimiento Demográfico y el Futuro de México*. Universidad de Guanajuato. <https://www3.ugto.mx/eugreka/contribuciones/152-envejecimiento-demografico-y-el-futuro-de-mexico>
- Márquez Morfín, L. y Hernández Espinoza, P. O. (2016). La esperanza de vida en la ciudad de México (siglos XVI al XIX). *Secuencia*, (96). <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i96.1404>
- Matus-López, M., (2015). Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina. *Salud Colectiva*, 11(4), 485-496. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73143274003>
- Mayo Clinic. (2021). *Cuidados a largo plazo: la planificación temprana vale la pena*. Mayo Foundation for Medical Education and Research. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/healthy-aging/in-depth/long-term-care/art-20045212>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (s/f). *Estereotipos de género, El ACNUDH y los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género*. Naciones Unidas: <https://www.ohchr.org/es/women/gender-stereotyping>
- Organización de Naciones Unidas. (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento*. <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>



- Organización de Naciones Unidas. (2015). *Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*. Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- Organización Internacional del Trabajo. (2022). *Los cuidados en el trabajo, invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Resumen Ejecutivo*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_838659.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la Salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Género y salud*. Organización Mundial de la salud, Centro de prensa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Rea Ángeles, P., Montes de Oca, Zavala, V. y Pérez Guadarrama, K. (2021). Políticas de cuidado con perspectiva de género. *Revista Mexicana de Sociología*, 83(3). <http://mexicanadesociologia.unam.mx/index.php/v83n3/478-v83n3a2>
- Rico-Rosillo, M. G., Oliva-Rico, D. y Vega Robledo, G. (2018). Envejecimiento: algunas teorías y consideraciones genéticas, epigénéticas y ambientales. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56(3), 287-94. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im183l.pdf>
- Sánchez Guzmán, M. A. (2011). Género y vejez: una mirada distinta a un problema común. *Revista Ciencia AMC*, 62(1), 48-53. https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/62_1/PDF/08_Genero.pdf
- Scott W, J., Conway, J. y Bourque K., J. (1996). El concepto de género. En M. Lamas (Comp.), *El género, la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp.21-33). Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa /PUEG. <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/El%20genero.%20La%20construccion%20cultural%20de%20la%20diferencia%20sexual.pdf>
- United Nations. (2020). *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf
- Villa Sánchez, S. (2019). *Las políticas de cuidado en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?* Fundación Friedrich Ebert. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/15303.pdf>





Dirección de correspondencia:

Adriana del Carmen Enríquez Robledo
Contacto: adrianaenriquez@uadec.edu.mx



Esta obra se encuentra bajo una Licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional