

Políticas de cuidado con perspectiva de género

Care policies with a gender perspective

PATRICIA REA ÁNGELES, VERÓNICA MONTES DE OCA ZAVALA
Y KARLA PÉREZ GUADARRAMA

Recibido: 10 de febrero de 2020

Aceptado: 22 de marzo de 2021

Resumen: Este artículo tiene como objetivo hacer una revisión del debate académico y político sobre la creación de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC) en el que la perspectiva de género y los derechos humanos sean claves. Para ello, se hace una revisión bibliográfica de los últimos 20 años en la investigación realizada en México, América Latina y el Caribe sobre el trabajo de los cuidados y el derecho al cuidado en el envejecimiento. La propuesta es verlo desde el curso de vida, con los enfoques de género y derechos humanos. El trabajo contiene recomendaciones de políticas públicas para la creación de un SNC.

Palabras clave: cuidados, personas cuidadoras, personas mayores, mujeres.

Abstract: This article aims to review the academic and political debate on the creation of a National System of Care (NSC), where the gender perspective and human rights are key. To do this, it reviews the bibliography generated by research carried out during the last 20 years in Mexico, Latin America and the Caribbean on the work of care and the right to care for the elderly. The proposal is to see this topic from a life course perspective, with gender and human rights approaches. The work contains public policy recommendations for the creation of an NSC.

Keywords: care, caregivers, elderly people, women.

El cuidado puede definirse como la provisión diaria de atención social, física, psíquica y emocional a las personas. Esta provisión de cuidados puede asumir distintas características, que variarán desde formas voluntarias hasta profesionales, remuneradas o no remuneradas (Batthyány: 2001: 225). Durante los últimos años, diversos autores han documentado el fenómeno del cuidado y la necesidad de un sistema de cuidados en los países con un proceso de cambio demográfico y procuración de bienestar (Robles, 2001; Batthyány, 2015). En el caso de América Latina y el Caribe, países como Costa Rica y Uruguay¹ destacan por ser pioneros en la generación de políticas sistémicas e integrales, reconocimiento de los derechos humanos —sobre todo de las mujeres y las personas mayores—, los derechos sociales y, de manera destacada, la creación de sistemas de cuidados que protegen a las poblaciones que, debido a su condición histórica y social, han acumulado distintas desigualdades a lo largo de su curso de vida: mujeres, personas con discapacidad, personas adultas mayores, niños y niñas, entre otros. Gran parte de estas propuestas derivan de casi dos décadas de investigaciones interdisciplinarias sobre el cuidado en poblaciones infantiles, con dependencia y personas mayores (Robles, 2003; Huenchuan, 2009; Nieves Rico y Segovia, 2017; Borgeaud-Garciandía, 2018). No obstante, los esfuerzos de estos Estados tienen la tarea pendiente de extender la cobertura de dichos sistemas de cuidados a poblaciones igualmente excluidas y vulneradas, como indígenas, afrodescendientes, comunidades LGBTTTI y con discapacidad (CEPAL, 2013a), las cuales, desde etapas tempranas de su curso de vida, comienzan a experimentar racismo, discriminación, desigualdad y malos tratos que inhiben que lleguen a la vejez o que causan que pierdan la vida por una mayor exposición a riesgos.

Estudiar las experiencias exitosas de estos países en toda la región es de vital importancia, dados los procesos de envejecimiento acelerado de la población, así como la alta incidencia de la pobreza, una persistente y aguda inequidad social, una baja cobertura de la seguridad social, una probable tendencia hacia el deterioro de las redes de apoyo familiar, así como desigualdades acumuladas (Guzmán, 2002; Huenchuan, 2009; Huenchuan

1 En 2020, el gobierno de Uruguay emitió una Ley de Urgente Consideración, en la que se observa un retroceso en materia de derechos humanos e institucionalidad en la política hacia las personas mayores. Para más información, véase Mides/Inmayores, 2020.

y Saad, 2010; Montes de Oca, Gutiérrez Cuéllar y Rea Ángeles, 2019) que experimentan en las últimas décadas todas las poblaciones de América Latina y el Caribe.

En el caso de México, resulta urgente traer a la luz el debate académico y político sobre la creación de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC) que considere a las poblaciones vulneradas en sus derechos humanos, pero sobre todo a las personas mayores mujeres, quienes llegan a acumular mayores desventajas por su condición de edad, clase social, raza, etnia, género, discapacidad, dependencia y otras.

En nuestro país, las mujeres mayores representan un pilar importante en este sistema como personas activas y productivas, quienes la mayoría de las veces proveen de cuidados sin remuneración alguna, y en ocasiones, en detrimento de su propia salud; de ahí que sea necesario crear políticas, leyes y un sistema con perspectiva de género basado en los instrumentos internacionales más progresistas en la historia regional, como el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (CEPAL, 2013a) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), para garantizar su derecho al cuidado como personas dependientes o como personas cuidadoras (ONU Mujeres, 2018). Idealmente, el SNC mexicano debe incluir la corresponsabilidad de varios sectores gubernamentales, familias, comunidad, organizaciones de la sociedad civil y sector privado, para su creación y operación.

LOS ANTECEDENTES: DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO, MUJERES, CUIDADO Y ENVEJECIMIENTO

A partir de los años sesenta, las pautas sociales e institucionales que sirvieran para fijar a las mujeres dentro del ámbito doméstico, que definieron límites a su relación con lo público y con el Estado, experimentan importantes transformaciones: pérdida del poder adquisitivo, demanda de mayor número de miembros en el mercado de trabajo, mayor participación de la población femenina (Ariza y Oliveira, 2007). Es el Estado el que se encarga de desdibujar los límites entre lo público y lo privado. Por primera vez en la historia de las mujeres, éstas salen masivamente a las calles a demandar al Estado mayor empleo, salud —sobre todo salud reproductiva— y educación.

Con el nuevo modelo económico, las estructuras familiares tradicionales comienzan a ser prescindibles para el desempeño de ciertos roles funcionales a la regulación de la producción económica y la reproducción humana en las sociedades industriales avanzadas. Ciertas necesidades pasan a ser atendidas por el Estado, en el contexto de una importante capacidad fiscal de captación de recursos económicos, destinados a ser administrados por las burocracias estatales a través de programas y servicios dirigidos al “bienestar de las familias” (Batthyány, 2001).

Dentro de este sistema económico y social, si bien las mujeres conquistan más y mejores espacios, no dejan de lado las actividades que venían desempeñando tradicionalmente: actividades domésticas y cuidado de la familia, sobre todo de la descendencia, el cónyuge y los padres ancianos. De esta forma, a las actividades que ya desempeñaban las mujeres se suman las jornadas de trabajo, su inserción en la educación formal y sus nuevas aspiraciones (Pacheco, 2018).

A lo largo de los años setenta comienza a manifestarse la dificultad del Estado para controlar la inflación y reducir el desempleo, así como compensar, a través de una política económica, los efectos que la crisis energética y el desarrollo que las nuevas tecnologías estaban teniendo en las economías nacionales (Gómez, 1998).

Finalmente, este modelo se agota hacia finales de los años setenta, por diferentes causas económicas, sociales y políticas, y repercute en el bienestar de los hogares, y sobre todo en el de las mujeres, con mayor fuerza en los Estados latinoamericanos (García y Rojas, 2002; Ariza y Oliveira, 2007). El resquebrajamiento del Estado de Bienestar y los cambios en las políticas sociales terminan por transferir la labor del cuidado y sus costos económicos y sociales a las familias. A ello abona el sector privado y empresarial, que ve en el cuidado un sector importante de ingresos. Entonces el cuidado se mercantiliza, se privatiza y se vende a quien puede pagar por éste, creando paulatinamente un modelo familista del cuidado que impera hasta nuestros días y que ha dejado en un sentido de desprotección a miles de personas y familias.

Los elementos citados han generado lo que se denomina “crisis de los cuidados”,² a la que se suman otras condiciones, como la fuerte presencia de las mujeres en el ámbito laboral y social, el aislamiento urbano en que viven las familias, la fragilización y el quiebre de las redes de apoyo y una todavía muy escasa participación de los hombres en los cuidados, la ausencia de políticas públicas que atiendan las necesidades de cuidados en las familias (Comas d’Argemir, 2014; Martínez y Rojas, 2016), y finalmente, el deslinde del Estado en la participación del cuidado.

A estos cambios en los sistemas económicos, el acceso limitado a los sistemas de cuidados privatizados y el acelerado proceso de envejecimiento de la región que demanda más y mejores cuidados, se suman problemáticas como los nuevos modelos de familia y las transformaciones en las relaciones de género, que impactan directamente la forma en que se proporciona y se recibe el cuidado (García y Rojas, 2002; Ariza y Oliveira, 2007; García, 2019). Mientras que en la *familia tradicional* —en la que el hombre desempeña el papel de proveedor de familia en términos económicos y la mujer se ocupa de la crianza, el cuidado de los hijos y la realización de las tareas domésticas—, en la *familia semi-tradicional* —en la cual tanto el hombre como la mujer desempeñan el papel de proveedor, pero atribuyen exclusivamente a la mujer la responsabilidad de las tareas domésticas— y en la *familia de doble carrera* —donde la pareja comparte las tareas domésticas y las de proveedor de los medios económicos— (Alméras, 1997, en Batthyány, 2001: 231), los nuevos modelos de familia implican retos importantes.

En la familia contemporánea o la que en este artículo denominamos la *familia neoliberal*, en la que la mujer se convierte en la principal o en una de las principales proveedoras económicas y de cuidados, son las mujeres quienes llevan el mayor peso del sostén económico de las familias, ligado a su propio cuidado, como mujeres que envejecen, y al cuidado de los otros: personas mayores, niñas y niños, personas con discapacidad. En este nue-

2 La denominada “crisis de los cuidados” se gesta por la transformación de las estructuras tradicionales de las familias en que se basaban los cuidados, asentadas en el papel atribuido a las mujeres en el hogar y en el funcionamiento de redes extensas comunitarias y de parentesco. La presencia de las mujeres en el ámbito laboral y social, la atomización de la vida urbana, la fragmentación y la ruptura de las redes de apoyo, así como la falta de implicación de los hombres en los cuidados, provocan un colapso en la capacidad de cuidar de las familias (Comas d’Argemir, 2014).

vo modelo de familia también vemos que los hombres están integrándose recientemente a las labores de cuidado, aunque se trata de un proceso paulatino, gradual y forzado por el nuevo sistema económico global (Montes de Oca, 2004; Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011).

En este contexto, en el cual las mujeres continúan asumiendo la mayor carga de responsabilidades de cuidado en detrimento de su crecimiento personal, profesional y económico, y su acceso a derechos, es necesario poner en la mesa del debate académico y político la responsabilidad que el sector privado y el Estado tienen en la formulación y ejecución de un SNC, dado que se cuenta con los medios institucionales, políticos, económicos y legales para hacerlo.

LOS SISTEMAS DE CUIDADOS EN LA DISCUSIÓN REGIONAL DE LAS AGENCIAS INTERNACIONALES

En la discusión que se evidencia en los últimos documentos regionales, como el *Consenso de Santo Domingo* (CEPAL, 2013b), el *Consenso de Brasilia* (CEPAL, 2010) y el *Consenso de Quito* (CEPAL, 2007), los países destacan la necesidad de poner en el centro de las preocupaciones el tema de los cuidados y su relación con la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres. Esto se debe en gran parte a la influencia de la narrativa feminista y a la inclusión de la agenda de las mujeres en la discusión internacional de la región (Huenchuan, 2009; Nieves Rico y Segovia, 2017).

A estos avances se agregan los temas relacionados con el cuidado a personas mayores, que se expresan en instrumentos internacionales de avanzada como el *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* (CEPAL, 2013a) y la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* (OEA, 2015). También plasman entre sus preocupaciones el tema de los sistemas de cuidados y la responsabilidad de los Estados en su formulación e implantación, así como el tema de los cuidados y las personas cuidadoras dentro del ámbito familiar. De manera específica, el *Consenso de Montevideo* reconoce la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres ante la sobrecarga de trabajos, incluido el tema de los cuidados:

Considerando también que simultáneamente con el aumento de la población de personas mayores se prevé un incremento significativo de la demanda de cuidados por razones de salud y que se ha producido un desfase entre esta demanda y los marcos institucionales disponibles para atenderla, de manera que los Estados están transfiriendo esta responsabilidad a los hogares y provocando situaciones de mayor vulnerabilidad y sobrecarga en las labores asumidas tradicionalmente por las mujeres (CEPAL, 2013a: 11).

Asimismo, en otro apartado se señala la importancia de promover nuevas identidades de género que tiendan hacia la igualdad y la generación de nuevas masculinidades:

Incrementar el acceso de los hombres, incluidos niños, adolescentes y jóvenes, a la información, la consejería y los servicios de salud sexual y salud reproductiva y promover la participación igualitaria de los hombres en el trabajo de cuidados, a través de programas que sensibilicen a los hombres respecto a la igualdad de género, fomentando la construcción de nuevas masculinidades (CEPAL, 2013a: 16).

Por su parte, la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* (OEA, 2015) señala en varios de sus artículos (6, 11, 12, 19 y 24) distintos derechos relacionados con el tema de cuidados, entre los que sobresalen el enfoque de género, la responsabilidad del Estado y los diversos temas implicados en el acto de cuidar, la autonomía y dignidad. Entre los principales, los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo:

La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de

todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión.

Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor (OEA, 2015, artículo 12).

Aunado a esto, países como Costa Rica y Uruguay destacan por ser pioneros en la construcción de sistemas o redes de cuidado derivados de una política nacional con base en los derechos humanos. Estas naciones han configurado desde hace algunos años atrás redes interinstitucionales de políticas públicas para atender a la niñez y a la vejez. Son países con una tendencia fuerte al envejecimiento, que han sido pioneros en buscar un equilibrio de articulación programática para generar sistemas de cuidado con una visión de curso de vida, envejecimiento de la población y para atender a las personas mayores, que cada vez son más, pero también buscan garantizar generaciones nuevas, sanas y cuidadas (Sauma, 2012; Rodríguez, 2020; Montes de Oca, 2020).

Como parte de esta inercia en la comprensión del cuidado en contextos de envejecimiento, se han construido manuales de cuidado, sobre todo en el caso de personas adultas mayores dependientes y con pérdida de autonomía (Ministerio de Salud de Chile, 2009; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011; Dirección de Desarrollo Institucional de Uruguay, 2011; IAAM, 2014; Conapam, 2017, entre otros). Asimismo, aunque en menor medida, encontramos trabajos sobre el cuidado de la persona cuidadora y las guías de cuidado para familias (Barbier, Moreno y Sanz, 2011). Todo parece indicar que estamos en una etapa en la que las orientaciones internacionales llegan a las políticas nacionales y, en esa medida, a la implantación de instrumentos para facilitar los cuidados en sus distintas dimensiones.

EL CUIDADO EN INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Como ya mencionamos al principio de este texto, el cuidado puede definirse como la provisión diaria de atención social, física, psíquica y emocional a las personas. Puede asumir distintas características, desde formas

voluntarias hasta profesionales, remuneradas o no remuneradas (Batthyány: 2001: 225).

Entre las preocupaciones plasmadas en los principales instrumentos internacionales sobre el tema de los sistemas de cuidados, se advierten investigaciones pioneras en México y otros países de América Latina y el Caribe. En el contexto de un envejecimiento avanzado y donde las esperanzas de vida aumentan, se ha mostrado el incremento de enfermedades crónico-degenerativas en población mayor de 60 años (Conapo, 1993). Ante estas discusiones médicas, resalta la identificación de las representaciones sociales de las personas mayores en torno al cuidado (Robles y Moreno, 1996; Robles, 2001, 2003, 2004) y se muestra que las personas mayores prefieren el cuidado de las mujeres, sobre todo de las hijas, por encima del cuidado de los hijos varones (Robles y Vázquez, 2008).

En la secuencia de estudios realizados entre población urbana de Guadalajara, Leticia Robles devela que las personas mayores perciben el cuidado de forma ambivalente. Por un lado, lo perciben como algo “indeseable” porque lo asocian con “ser dependiente” o “un sujeto social inútil”. Por otro lado, no requerir de cuidado representa un símbolo de vejez “funcional y autónoma” (Robles, 2003). Es interesante ver que a las percepciones de cuidado se suman otras, como la naturalización del cuidado femenino, sobre todo el que proporcionan las hijas. Las personas mayores prefieren los cuidados de ellas debido a su condición de “ser mujer”, sus virtudes femeninas, su posición en la división sexual del trabajo y la calidad de sus cuidados (Robles y Pérez, 2010). Estudios antropológicos de este tipo permiten mostrar la construcción de una “naturaleza intrínseca del cuidado femenino” y la presencia del hombre como una figura inusual en las labores de cuidado, influida por el propio patriarcado. Por otro lado, también advierten que las personas adultas mayores perciben el cuidado como una labor individual y no colectiva, lo cual hace reflexionar sobre la necesidad de fomentar el cuidado como una labor compartida, entre personas e instituciones.

De forma paralela a estas investigaciones, surgieron otras que abrieron el debate académico y público sobre la importancia del tema del cuidado en México. Se diseñó la primera Encuesta Nacional sobre la Sociodemografía del Envejecimiento (Conapo, 1993), para analizar apoyos físicos e instrumentales en el cuidado informal (Montes de Oca, 1999, 2001a, 2001b,

2014). Se destacó la predominancia de las mujeres en otorgar cuidado consistente con otros estudios en otras latitudes (Montes de Oca, 2001). Posteriormente, surgen nuevos aportes en Guadalajara con Rocío Enríquez (2014, 2016), sobre el cuidado familiar en Durango con María Concepción Arroyo (2010, 2015, *et al.*, 2013), así como otros trabajos en Monterrey, Ciudad de México y Guadalajara, por Sagrario Garay, Verónica Montes de Oca y María Concepción Arroyo (2020), y desde la perspectiva del uso del tiempo por Edith Pacheco (2018). Los estudios sobre el cuidado en el contexto de envejecimiento de la población complementaron la perspectiva médica desde las ciencias sociales, donde la perspectiva de género fue central en los análisis cualitativos y cuantitativos. Este enfoque teórico ha sido central para entender la complejidad del cuidado en el curso de la vida hasta la vejez avanzada; por tanto, debe ser el eje central en el diseño del SNC en México.

Específicamente, Arroyo analiza las normas y los valores que dan origen y fundamento a la responsabilidad femenina del cuidado y la relación de dichas dimensiones con la violencia estructural y de género (Arroyo, 2010); los significados de la vejez, la dependencia y el cuidado en personas mayores de edad avanzada y la construcción de identidades sociales durante la vejez (Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011); los tipos de violencias alrededor del cuidado, como la violencia-maltrato, la negligencia, el descuido y la violencia simbólica hacia las mujeres por parte de la sociedad, las familias e incluso las propias cuidadoras (Arroyo y Soto, 2013); la dimensión emocional que surge en la experiencia de la vejez, la dependencia y el cuidado desde la mirada de las personas mayores (Arroyo y Soto, 2013); la feminización y colectivización del cuidado a la vejez (Enríquez, 2014); narrativas de las emociones en personas cuidadoras de personas mayores (Enríquez, 2016), y muchas otras investigaciones que, fundamentadas en distintas líneas teóricas y estrategias metodológicas, fueron posicionando el tema del cuidado y el enfoque de género en la agenda nacional.

Asimismo, los resultados de estos trabajos revelan que las acciones de cuidado se llevan a cabo en condiciones de falta de equidad social, familiar y económica, a causa de las desigualdades de género, aspectos que se identifican como formas sutiles de violencia contra la mujer (Arroyo, 2010). En conjunto, estas investigaciones permiten evidenciar un área poco abordada en las políticas de vejez, al no considerar las necesidades de las cuidadoras,

la falta de capacitación, el trabajo sin remuneración, la nula atención en la salud de éstas, la falta de apoyos emocionales, reducidas partidas presupuestales destinadas a su apoyo, carencia de campañas de visibilización y sensibilización en torno a su trabajo, poco reconocimiento de sus derechos humanos y otras problemáticas que hasta el momento han sido escasamente reconocidas en nuestro país.

En este contexto, también surgen investigaciones que muestran la eficiencia y los desafíos de las políticas a nivel nacional y regional, como el caso del análisis de la política de cuidado en el envejecimiento en el contexto argentino y mexicano (Arroyo, 2015); la implantación de políticas y programas de cuidado en la región (Batthyány, 2015; ONU Mujeres, 2018); los cuidados familiares como problema público (Fassler, 2009; Aguirre, 2005; Batthyány, 2001); políticas, cuidados y género (Murillo, 2003; Batthyány, Genta y Perrotta, 2012; Aguirre Cuns y Scavino Solari, 2016); la sobrecarga de trabajo y el apoyo familiar e institucional del cuidador (Lara Palomino, González y Blanco, 2008; Bódalo-Lozano, 2010; Eterovic, Mendoza y Sáez, 2015; Banchemo y Mihoff, 2017), dependencia y cuidados (López Ortega y Jiménez Bolón, 2014), entre otros.

En cuanto a los estudios en políticas de cuidado y derechos humanos, Arroyo explora las características y el funcionamiento de la política de cuidados en la población mayor en el contexto argentino y mexicano. Los resultados arrojan que la experiencia del cuidado implantado desde la política social en Argentina integra una visión incluyente que se sustenta en los derechos humanos y tiene como meta la protección social universal, pues considera no sólo dar respuesta a necesidades de cuidado de las personas mayores, sino al bienestar de las familias y de las mujeres que se capacitan como cuidadoras que requieren de una oportunidad laboral, un ingreso y crecimiento personal.

En el caso de México, existe una fuerte tendencia familista en cuanto a la responsabilidad del cuidado en la vejez y, al mismo tiempo, un vacío en las políticas sociales que apoyen a las familias cuidadoras. Las familias, pero sobre todo las mujeres, son quienes dan respuesta a las necesidades de cuidado que el Estado no provee. Esto trae consecuencias que van desde lo económico hasta lo emocional, pasando por conflictos familiares que deterioran las relaciones interpersonales en el interior de las familias. Por lo tanto, como apunta Sughei Villa Sánchez (2019), se requiere hacer efectivo

el reconocimiento del cuidado como un derecho —derecho a ser cuidado, a cuidar y a cuidarse—, así como promover un nuevo arreglo institucional y avanzar en la construcción de políticas de cuidados, centradas en este derecho en nuestro país. Dado que 98% de quienes se incorporan a estas tareas son mujeres, convertirse en cuidadoras formales representa una oportunidad de desarrollo y autorrealización (Arroyo, 2015: 55).

Paralelamente, Karina Batthyány (2015) analiza las políticas y los programas en torno a la organización de los cuidados en cuatro países: Chile, que tiene un sistema mixto de cuidado y el programa de cuidado para la infancia Chile Crece Contigo; Costa Rica, en el que analiza la Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil, en el marco de la Política de Igualdad y Equidad de Género (PIEG) promulgada en 2007; Ecuador, donde estudia la incorporación del trabajo reproductivo no remunerado en la Constitución de 2008 y la inclusión de las líneas estratégicas y metas respectivas en el Plan Nacional del Buen Vivir; y Uruguay, donde revisa el Sistema Nacional de Cuidados en el marco de un proceso más amplio de reformas sociales iniciado en 2005, en el que destacan, entre otras, las reformas del sistema de salud, la seguridad social y la tributaria.

En los casos abordados, la autora señala que el “derecho al cuidado” debe ser un derecho universal para que se reconozca y ejercite en condiciones de igualdad (Batthyány, 2015: 12). Se trata de un derecho que está en construcción en la región, ya que en los Estados del Bienestar de más largo recorrido, a los tres pilares clásicos (salud, educación y protección social) se está sumando un “cuarto pilar” que reconoce el derecho a recibir atención en situaciones de dependencia, es decir, el derecho al cuidado y, aún más, el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad sea determinada por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos. Aunado a esto, plantea el derecho de elegir si se desea o no cuidar en el marco del cuidado familiar no remunerado, así como buscar los mecanismos para que la familia y el Estado compartan esta labor.

Estas investigaciones y estos debates van incorporando poco a poco el tema del cuidado en la agenda pública y la formulación de políticas de

cuidado, más allá de su noción familista³ primaria, de la dependencia, de concentrarse en un grupo de la población y sin asignar a las mujeres exclusivamente al cuidado y en muchos casos a las mujeres mayores, en pobreza o con enfermedades. En este sentido, el cuidado entendido como una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social, que comprende tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental (Aguirre, 2005), debe ser reformulado urgentemente. Para ello, es necesario conocer no sólo la normatividad internacional y la legislación vigente sobre el tema, sino la dinámica social y los simbolismos que implica la noción del cuidado, sobre todo en su relación con el mundo femenino. Como apunta Soledad Murillo (2003), el cuidado en los formatos que subordinan a las mujeres está estrechamente relacionado con la noción de sacrificio, reconocimiento social, filantropía, caridad, renuncia, abnegación, control y otros atributos que deben tomarse en consideración desde el enfoque de género.

Otras evidencias sobre cuidados y género las aporta Batthyány (2001, 2008, 2015). Menciona que la atribución exclusiva de los cuidados y las responsabilidades familiares a las mujeres lesiona el desarrollo de la ciudadanía social de éstas. Por lo tanto, los esfuerzos institucionales deben ir encaminados también a programas y políticas que promuevan la equidad de género, el tema de compartir las responsabilidades familiares y de reproducción social y la forma de renegociar al interior de los distintos modelos familiares estas responsabilidades.

Asimismo, estudios como los de Serrana Banchemo y Mariángeles Mihoff (2017), entre personas mayores cuidadoras de otras personas en Montevideo, comprueban que son las mujeres quienes presentan la mayor sobrecarga del cuidado. En Uruguay, al igual que en la mayor parte de los países de la región, las mujeres mayores son el sector de la población que

3 De acuerdo con Aguirre (2005: 8), en el régimen familista típico “la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias y a las mujeres en las redes de parentesco. Empíricamente puede suceder que las mujeres trabajen en forma remunerada y desarrollen distintas estrategias para conciliar trabajo y familia. En el régimen desfamiliarizador hay una derivación hacia las instituciones públicas y hacia el mercado. Los procesos de desfamiliarización pueden ser muy variados y seguir diferentes ritmos y así ha sido históricamente. Depende del peso que tengan los servicios del Estado, de la extensión de los servicios lucrativos y de la implicación de las familias y las redes informales”.

más requiere cuidados, ya que al vivir más presenta mayor riesgo de prevalencia de dependencia, trastornos cognitivos, viudez y menores ingresos, sumado a la situación de vulnerabilidad por razones de sexo, edad, etnia, clase, género y discapacidad. No obstante, como las autoras indican, “son ellas un “recurso muypreciado” a la hora de desarrollar cuidado hacia las diferentes franjas etarias. “Es así que tenemos mujeres mayores vulnerables que son cuidadoras y que no cuentan con apoyo social” (Banchero y Mihoff, 2017: 11-12). Otros resultados de esta investigación comprueban que la sobrecarga se manifiesta en: 1) desatención de la propia salud, proyecto vital y vida social; 2) deterioro familiar, relacionado con dinámicas culposas, rabiosas y manipulatorias; 3) ansiedad o frustración por falta de preparación y conocimiento técnico en el cuidado de pacientes dependientes. Sin embargo, esta investigación también muestra que se obtienen beneficios de las labores de cuidado, como la tranquilidad moral, la compañía, estar ocupado y activo, y beneficios económicos.

Estos estudios dan cuenta del funcionamiento y las características de los sistemas de cuidado en el contexto nacional e internacional, así como de la necesidad de la creación de un SNC con perspectiva de género que busque reducir la sobrecarga en las personas que cuidan, pero sobre todo en las mujeres y personas mayores cuidadoras. En México, son principalmente las mujeres en edad avanzada las que cuidan, sin remuneración económica ni social. Se cree que se cuida por la reciprocidad, los lazos familiares de lealtad, el amor y el cariño hacia la o las personas dependientes, pero esto no siempre es así (Arroyo y Bretado, 2019). En este contexto, resulta urgente la investigación sobre las implicaciones económicas, sociales y culturales del cuidado en México que abonen a la construcción del SNC, que incluiría a las personas mayores no sólo como sujetos del cuidado, sino como cuidadoras activas en este sistema.

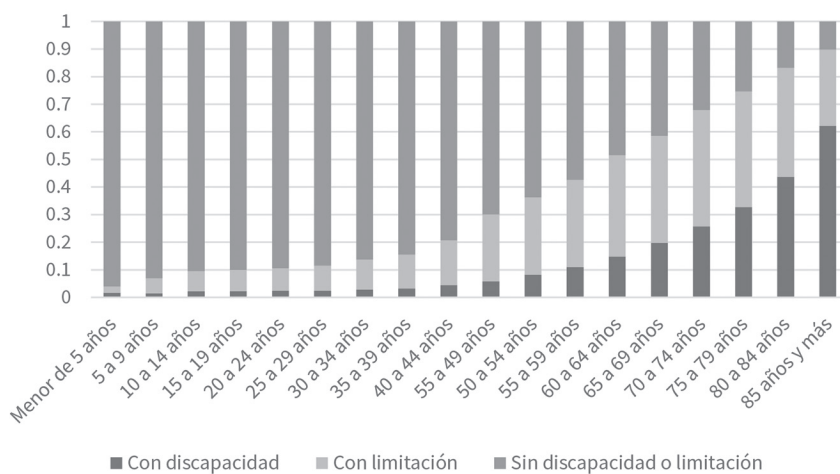
SOCIODEMOGRAFÍA DEL CUIDADO EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CUIDADORAS EN MÉXICO A INICIOS DEL SIGLO XXI

México, como parte de América Latina y el Caribe, experimenta cambios socio-demográficos, como el aumento en las situaciones de discapacidad y dependencia y las demandas de cuidados. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 2018 (INEGI, 2018b), 7 877 805

mexicanos tienen alguna discapacidad, de los cuales 3 617 449 son hombres y 4 260 356 son mujeres. Por otro lado, 19 360 321 mexicanos presentan alguna limitación, de los cuales 9 154 061 son hombres y 10 206 260 son mujeres. Es importante destacar que las mujeres mayores con discapacidad pueden necesitar cuidados, pero también pueden estar proporcionándolos. Si a esto sumamos que una parte considerable de las mujeres con discapacidad también se encuentra en condición de pobreza, la situación de vulneración en ellas se acentúa.

Los datos de dicha Encuesta confirman que las personas mayores conforman el grueso de las personas con discapacidad que podrían requerir algún tipo de cuidado. Las mujeres tienen un porcentaje de población con discapacidad ligeramente más alto que los hombres, aunque ello varía según el grupo de edad. En la niñez y la juventud, la presencia de discapacidad es más alta en varones (gráfica 1).

Gráfica 1
Distribución porcentual de la población por condición de discapacidad y limitación, según grupos quinquenales. México, 2018

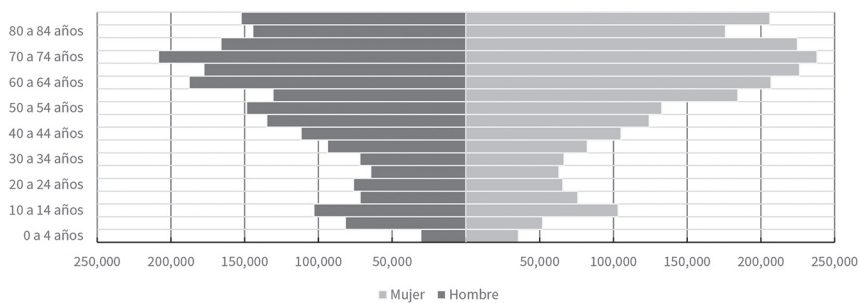


Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2018b).

Al respecto, datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gastos de los Hogares (INEGI, 2018b) muestran que, del total de las personas con discapacidad en situación de pobreza en México, son las personas mayores

quienes enfrentan con mayor frecuencia esta condición. De 4 524 992 personas con discapacidad en situación de pobreza, 2 314 493 son personas mayores, es decir, prácticamente la mitad. De ellas, la mayoría son mujeres: 1 277 842 contra 1 036 651 hombres (gráfica 2). Son las mujeres pobres adultas mayores las que han acumulado serias desventajas sociales, por lo que la actuación en materia de políticas públicas para el envejecimiento con perspectiva de género es de carácter urgente.

Gráfica 2
Estructura de la población con discapacidad en situación de pobreza
México, 2018



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2018a).

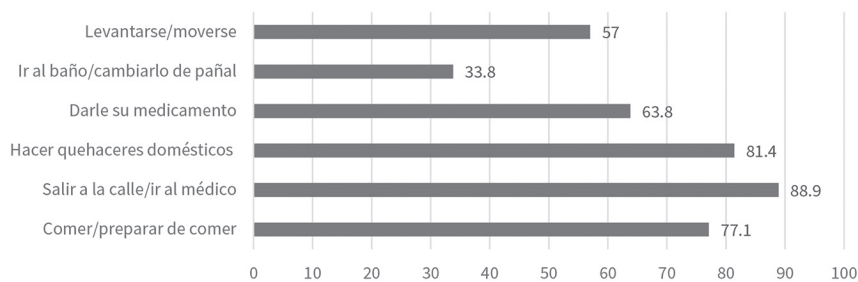
En el caso de México, al analizar las actividades de cuidado que no son remuneradas, datos provenientes de la Encuesta sobre el Costo de los Cuidados a Personas Vulnerables (2017)⁴ muestran que las cuidadoras de personas mayores son principalmente las hijas (45.4%) y las esposas (28.4%); en la mayoría de los casos (88%) realizan esta actividad diariamente (gráfica 3).

El cuidado implica una diversidad de actividades. Entre las principales están aquellas que tienen que ver con salir a la calle, ya sea para algún trámite, compras o citas médicas. Los quehaceres domésticos y la preparación de alimentos son dos apoyos muy importantes en la atención a las personas mayores, los cuales han sido socialmente atribuidos como “labores fe-

4 Dicha encuesta se deriva del proyecto “Costo de los cuidados a población vulnerable” financiado por el Fondo Sectorial Inmujeres-Conacyt (Clave: Inmujeres-2014-1-249402), cuya responsable es la doctora Sagrario Garay Villegas, de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

meninas”. Esto, junto con el cuidado, son roles asignados a las mujeres dentro de los hogares y por lo mismo su participación es poco valorada y generalmente invisibilizada, al considerarse parte del trabajo doméstico.

Gráfica 3
Tipos de actividades en las que ayudan las cuidadoras a las personas mayores



Fuente: Garay, Montes de Oca y Arroyo (2020).

Como mencionamos, el trabajo de cuidar suele traer implicaciones en la salud física y mental de quienes lo ejercen. Estudios muestran que algunas de las mujeres cuidadoras son adultas mayores que están atendiendo las necesidades de su pareja, lo cual puede implicar el descuido de su propio bienestar (Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011; Arroyo y Bretado, 2019). El cuidado, bajo estas condiciones, reproduce desigualdades de género, que se mantendrán por generaciones si no se cuenta con los elementos necesarios para ejercerlo. Como apuntamos, es necesario plantear la corresponsabilidad del Estado, las familias y las comunidades en la atención a las personas que necesitan cuidado, cambiar estereotipos sobre quién y cómo se debe ejercer el cuidado (Villa Sánchez, 2019), campañas de reconocimiento y valoración de dicha actividad, entre otros aspectos que pueden comenzar a transformar la realidad que viven las personas mayores mujeres cuidadoras, muchas en situación de pobreza, de nuestro país.

De forma específica en México, la última Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (INEGI, 2014), permite saber que la tasa de participación de la población de 12 años y más que realiza trabajo de cuidado no remunerado para integrantes de su hogar, en este caso, cuidado a integrantes del hogar con 60 años y más, es de 9.1% para las mujeres y 10.2% para los hombres. El promedio de horas semanales dedicadas al cuidado es de 17.7 para las

mujeres y 14.9 para los hombres. Asimismo, entre el tipo de cuidado y actividad se encuentran: apoyar en el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación, llevar a los servicios de salud, realizar trámites, cuidados pasivos y otros (cuadro 1).

Cuadro 1
Tasa de participación de la población de 12 y más años que realiza trabajo de cuidado no remunerado para personas mayores, 2014

Tipo de cuidado y actividad	Total		Mujeres		Hombres	
	Tasa de participación	Promedio de horas semanales	Tasa de participación	Promedio de horas semanales	Tasa de participación	Promedio de horas semanales
Cuidado a integrantes del hogar con 60 y más años	9.6	16.4	9.1	17.1	10.2	14.9
Apoyar o asesorar en uso de TIC, cursos o clases	1.3	1.2	1.1	1.1	1.6	1.4
Llevar, recoger o esperar a que reciban atención de salud	2.0	3.2	1.8	3.2	2.2	3.2
Llevar y/o recoger del trabajo, trámite u otro lugar	0.9	2.2	0.6	2.3	1.2	2.1
Estar al pendiente mientras hacía otra cosa	7.3	20.3	7.1	21.4	7.4	18.9

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI (2014).

Datos del Consejo Nacional de Población (2014) indican que para 2050 habrá en México 32.4 millones de personas mayores, lo que representará 21.5% del total de habitantes. Esta población envejecida, que estará compuesta sobre todo por mujeres, no solo demandará cuidados, sino que tendrá que proporcionar cuidados, vulnerando aún más su situación y replicando el síndrome de sobrecarga del cuidador.

En este sentido, la categoría de género sigue siendo una condición de desigualdad que explica la dinámica socioeconómica del cuidado en todas sus dimensiones. También el género se intersecta con otras categorías de desigualdad como la raza, la clase y la etnia (Rea Ángeles, 2017) y el estatus socioeconómico (la pobreza), por lo que para entender alguna de estas dimensiones hay que comprender a las demás, pero teniendo como base el género. En el análisis de género también están presentes las relaciones de poder, las cuales, por un lado, se deben visualizar desde el impacto de las políticas y los procesos económicos de la desigualdad, y por otro, se debe intentar comprender la función que tienen las desigualdades de género en la forma en que operan las estructuras económicas, y por ende, en su evolución futura (Pacheco, 2018).

Fotografía 1



Fotógrafo: Hugo Arellanes Antonio.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Geriátrica (2019), menos de 1% de las personas mayores dependientes en México residen en alguna institución pública o privada, el resto siguen en su domicilio recibiendo cuidados por parte de la familia, en la que se incluyen las personas mayores. Asimismo, apunta que 70% de las personas cuidadoras son mujeres. Pero en un país que envejece rápidamente y donde las mujeres son las principales cuidadoras, resta preguntarnos: ¿quién cuidará de las que cuidan cuando envejecan? En este sentido, México, al igual que los países de la región, enfrentará un serio déficit de cuidados y aumentará la sobrecarga de cuidado para las mujeres, sobre todo aquellas en situación de pobreza que, siendo viejas, deban continuar integradas al mercado de trabajo remunerado, deban cuidar de otros y deban cuidar de sí mismas. No contar con un sistema de cuidado, aunado al acelerado envejecimiento, hará que las enfermedades crónico-degenerativas e invalidantes puedan llegar a convertirse en una problemática grave y costosa para el Estado mexicano.

Como hemos visto, las Encuestas sobre el Uso del Tiempo permiten operacionalizar la noción de cuidados familiares a través del tiempo que se dedica a las diferentes actividades, entre ellas las de cuidado. En varios países donde se han realizado encuestas de este tipo, incluido México, estas muestran que las mujeres realizan la mayor parte del trabajo no remunerado familiar. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019) realizó un estudio entre 18 países de la región y reveló que México es el país donde se dedica más tiempo a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados, labor que se asigna a las mujeres con 23.7%, contra 7.5% de los hombres (cuadro 2).

Esta información permite saber que México se encuentra entre los primeros seis países de América Latina y el Caribe donde las mujeres dedican un tiempo considerable a las labores de cuidado: Argentina, 9.7%; República Dominicana, 8.7%; Chile, 8.1%; El Salvador, 5.5%; Cuba, 5.1%, y México, 5.1%. Si bien países como Argentina, Chile y Cuba tienen importantes avances en materia de defensa de derechos y políticas de cuidados, en el caso de México, la creación del SNC, que integrara a poblaciones vulneradas y con perspectiva de género, representa aún un desafío.

Cuadro 2
 Tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados, según
 sexo y tipo de trabajo no remunerado, último año disponible

País	Hombres			Mujeres		
	Trabajo doméstico	Trabajo de cuidados	Total de trabajo doméstico y de cuidados	Trabajo doméstico	Trabajo de cuidados	Total de trabajo doméstico y de cuidados
Argentina (2013)	5.4	3.9	9.3	13.7	9.7	23.4
Bolivia (2001)	12.1	*	12.1	23.1	*	23.1
Brasil (2017)	5.1	*	5.1	11.6	*	11.6
Chile (2015)	7.4	3.3	10.8	16.5	8.1	24.7
Colombia (2017)	3.9	1.3	5.2	14.3	3.6	17.9
Costa Rica (2017)	7.1	1.6	8.7	18.4	4.2	22.6
Cuba (2016)	10.4	2.1	12.5	15.9	5.1	21.0
Ecuador (2012)	3.8	0.9	4.7	15.9	3.8	19.8
El Salvador (2017)	4.3	2.7	7.0	14.7	5.5	20.2
Guatemala (2017)	1.8	1.1	2.9	15.3	4.6	19.9
Honduras (2009)	2.9	1.4	4.3	15.5	1.8	17.3
México (2014)	5.7	1.9	7.5	18.6	5.1	23.7
Nicaragua (1998)	12.1	*	12.1	22.9	*	22.9
Panamá (2011)	6.4	1.2	7.6	13.8	4.1	18.0
Paraguay (2016)	2.4	2.0	4.4	10.1	4.9	15.0
Perú (2010)	5.9	1.4	7.3	17.0	4.0	21.0
Rep. Dominicana (2016)	2.1	1.7	3.8	8.0	8.7	16.7
Uruguay (2013)	5.6	2.8	8.4	14.3	5.6	19.9

Fuente: CEPAL, 2019. * No especificado.

Como hemos dicho, en la labor del cuidado el trabajo de las mujeres mayores es indispensable para “mantener, continuar y reparar el entorno inmediato, de manera que se pueda vivir en él tan bien como sea posible. Ese entorno incluye el cuerpo, el ser y el ambiente, así como todo lo necesario para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida” (Fisher y Tronto, 1990, en CEPAL, 2019: 143). Pero lo que ponemos de manifiesto es que deben garantizarse todos los derechos no sólo para las personas que son cuidadas, sino también para aquellas que se encargan de las labores del cuidado, especialmente las mujeres.

RECOMENDACIONES Y DESAFÍOS EN POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO CON ENFOQUES DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS EN MÉXICO

Uno de los mayores desafíos de las políticas de cuidado en México es el diseño y puesta en marcha de nuevos modelos de atención integral, especialmente para personas en situación de mayor vulnerabilidad: mujeres, personas con discapacidad, personas mayores, personas en situación de pobreza, personas privadas de la libertad, indígenas, afroamericanos y comunidad LGTBTTI.

La revisión realizada y los insumos destacados en este artículo permiten identificar, mediante distintas fuentes de información, que uno de los sectores más vulnerados en sus derechos humanos son las personas adultas mayores de bajos ingresos económicos que cuidan y son cuidadas, y cuyas trayectorias de vida están atravesadas por diversas desigualdades acumuladas. La situación de alta vulnerabilidad que experimentan estos sectores de la población permite reflexionar sobre la necesidad de la creación del SNC para personas adultas mayores con perspectiva de género.

Fotografía 2



Fotógrafo: Luis Villalobos Mimiaga.

La creación del SNC deberá ser a partir de una Ley Federal que oriente a las instituciones federales y gobiernos estatales a realizar inicialmente un diagnóstico social y demográfico de las necesidades de cuidado, pero también un mapeo de políticas, programas y acciones públicas con las que cuenta cada gobierno por entidad federativa. Este mapeo ya se ha realizado para la Ciudad de México (Banco Mundial, 2020), pero deberá ser un insumo fundamental que identifique las capacidades y las limitaciones de cada gobierno estatal, así como las reglas de operación de cada institución responsable de las acciones públicas realizadas.

Instituciones nacionales y estatales como la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres, la Secretaría del Trabajo, la Secretaría de Cultura, la Secretaría de Educación Pública, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y otras instituciones de asistencia y seguridad social deberán transitar de una perspectiva asistencialista a una con enfoque de derechos humanos y de género para lograr una armonización con la reforma a nuestra Carta Magna de 2011.

Hoy como nunca en la dinámica política de México, la perspectiva de género, la economía del cuidado y la investigación sobre las condiciones objetivas y subjetivas del cuidado se han llegado a vincular en múltiples centros de investigación, en iniciativas legislativas en las cámaras de Diputados (2002) y Senadores,⁵ en organizaciones de la sociedad civil,⁶ en instituciones gubernamentales nacionales y en agencias internacionales.⁷ La Ciudad de México tiene avances importantes en la materia, como la Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2015), la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2018), el Plan Estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México (Consejo Económico y Social de la

5 Existe una iniciativa de Ley sobre el Sistema de Cuidados en México en la Cámara de Senadores en discusión en 2021.

6 El Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, A.C., tiene iniciativas importantes en materia de cuidados.

7 Véase el Observatorio Covid-19 (CEPAL, 2020), así como Bidegain y Calderón (2018).

Ciudad de México, 2017) y la Constitución de la Ciudad de México (2017), que en su artículo 9, inciso B, contempla el derecho al cuidado.

También se observa la vinculación de los temas de cuidado desde el enfoque feminista, con perspectivas de género (García, 2003) y derechos humanos, con conciencia del envejecimiento, pero también de las necesidades de cuidado en el curso de vida de las poblaciones, especialmente de las mujeres, como se observa en Costa Rica y Uruguay. Una vertiente más reciente está proponiendo la noción de cuidado comunitario, pero esto requiere un diagnóstico del desarrollo comunitario existente para apoyar al SNC en cada comunidad de los 2 457 municipios del país.

El marco jurídico nacional, estatal y municipal deberá comenzar un proceso de armonización con los instrumentos internacionales jurídicos vinculantes más progresistas en la historia reciente, pero en las entidades federativas los derechos humanos deben estar integrados en las acciones públicas de cada entidad gubernamental. Un ejemplo interesante es la Constitución de la Ciudad de México de 2017, que establece claramente la creación de un Sistema Público de Cuidado en la Ciudad de México. Cabe mencionar que en esta ciudad se cuenta con dos décadas de experiencia en materia de acciones públicas hacia el envejecimiento con base en los derechos humanos. De alguna manera, esta entidad representa, por su nivel de envejecimiento, un ejemplo en materia de coordinación política intersectorial para proteger los derechos humanos de las diferentes poblaciones y generar una coordinación para el cuidado de cada grupo vulnerable.

En la creación del SNC, es necesario crear alianzas estratégicas entre el sector privado, el sector público y las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema, con el objetivo de compartir experiencias, conocimientos y buenas prácticas.

Aunado a estas acciones, es pertinente invertir en la formación de recursos humanos, capacitación y tecnología especializada para formar a más profesionales del cuidado, pero también realizar cursos de capacitación, talleres y otras intervenciones con las personas cuidadoras, especialmente con las personas mayores cuidadoras, hombres y mujeres, con el objetivo de prevenir o atender la sobrecarga que implica el cuidado, y actuar a favor de su salud física y emocional.

Como apunta la CEPAL (2019), todas las personas, durante la mayor parte de sus vidas, dependen de los cuidados de otros, y en ese sentido somos

Diagrama 1
Estrategias federal, estatal y municipal para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados en México

Nacional

- Investigación a nivel nacional de cuentas nacionales, encuestas y censos sobre dinámica del cuidado.
- Capacitación federal sobre cuidados, género y derechos humanos.
- Aprobación de Ley para crear el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) con base en los DDHH y la perspectiva de género.
- La creación de un SNC debe contar con una coordinación interinstitucional federal (Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Cultura, Secretaría de Educación, Secretaría del Bienestar, INMUJERES, SNDIF, CONAPO, INAPAM, CNDH, IMSS, ISSSTE).
- Presupuesto etiquetado por la SHCP a nivel federal y para las entidades federativas.

Estatal

- Investigación interdisciplinaria cuantitativa y cualitativa a nivel estatal sobre dinámica del cuidado; capacitación estatal sobre cuidados, género y derechos humanos.
- Mapeo de políticas, programas y acciones públicas para el cuidado a nivel estatal; revisión de normas y reglas de operación.
- Armonización legislativa nacional-estatal con base en los DDHH y la perspectiva de género en torno al cuidado.
- Creación de el Sistema Estatal de Cuidados con una coordinación interinstitucional estatal (Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Cultura, Secretaría de Educación, Secretaría del Bienestar, INMUJERES, SNDIF, CONAPO, INAPAM, CNDH, IMSS, ISSSTE).
- Supervisión del presupuesto federal en las entidades federativas.

Municipal

- Investigación interdisciplinaria cuantitativa y cualitativa a nivel local sobre dinámica del cuidado; capacitación estatal sobre cuidados, género y derechos humanos.
- Mapeo de políticas, programas y acciones públicas a nivel municipal.
- Supervisión de la ejecución local de los programas y acciones públicas sobre cuidados conforme alas normas y reglas de operación.
- Creación de subsistemas coordinados locales interinstitucionales comunitarias (Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Cultura, Secretaría de Educación, Secretaría del Bienestar, INMUJERES, SNDIF, CONAPO, INAPAM, CNDH, IMSS, ISSSTE).
- Supervisión del presupuesto federal en los municipios.

Fuente: Elaboración propia con base en Banco Mundial, 2020, Bidegain y Calderón, 2018; Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, 2017.

en esa medida interdependientes. Por ese motivo, el análisis del cuidado debe abarcar las características de las personas receptoras de cuidado, pero también de quienes lo proveen. América Latina y el Caribe se caracterizan por mantener una injusta organización social de los cuidados, dado que la responsabilidad para llevarlos a cabo está distribuida desigualmente. Responden a un modelo familista, con una participación limitada del Estado, con una oferta de mercado limitada y segmentada, y con una provisión comunitaria insuficiente y segregada. Además, en el seno de los hogares, y como consecuencia de la división sexual del trabajo, las mujeres (niñas, jóvenes, adultas y mayores) asumen o se les impone el rol de cuidadoras (2019: 144).

Si bien muchos países han tenido avances importantes en la generación de sistemas de cuidado, leyes, normativas, planes, manuales, programas y políticas de cuidado, lo que representa un papel activo del Estado en la promoción de la ciudadanía plena y la garantía de derechos, México se encuentra aún en este camino. Actualmente se abre un diálogo para colocar en las agendas académica, política y pública el debate de la urgencia de la creación del SNC, que corresponsabilice al Estado y aligere la sobrecarga a las familias y a las mujeres que cuidan. Hoy como nunca en la historia de México, el apoyo de organismos internacionales se orienta a la igualdad sustantiva en materia de cuidados que permita rebasar la perspectiva familista que impera en el país.

En definitiva, se trata de llevar a la esfera pública una temática antes considerada en la esfera privada (Batthyány, 2001: 227) y crear una política de cuidado que esté fundamentada en el enfoque de derechos que va de la mano de los derechos de las mujeres. El gobierno tiene la responsabilidad de generar una política de Estado que aporte al bienestar en el cuidado y propicie una política igualitaria entre hombres y mujeres frente a la tarea del cuidado desde la niñez a la vejez, o cuando la dependencia o la discapacidad aparezca en el curso de vida. El envejecimiento demográfico representa una oportunidad para atender a la vejez, y sobre todo aligerar las tareas de cuidado que realizan las mujeres mayores (CEPAL, 2019).

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, Rosario (2005). “Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas”. Documento presentado en la Reunión de Expertos Políticas hacia las Familias, Protección e Inclusión Sociales. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Montevideo, Uruguay, 28 y 29 de junio.
- Aguirre Cuns, Rosario, y Sol Scavino Solari (2016). “Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay”. *Papeles del CEIC* 1: 1-41.
- Ariza, Marina, y Orlandina de Oliveira (2007). “Familias, pobreza y desigualdad social en Latinoamérica: una mirada comparativa”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 22 (1): 9-42.
- Arroyo, María Concepción (2010). “El cuidado en la vejez avanzada. Escenarios y tramas de violencia estructural y de género”. *Iberofórum* V (10): 1-21.
- Arroyo, María Concepción (2015). “Envejecimiento, cuidados y política social. Continuidades y cambios en Argentina y México”. *América Latina Hoy* 71: 37-60.
- Arroyo, María Concepción, y Matilde Bretado (2019). “Los cuidados de personas mayores: motivaciones y estrategias de afrontamiento”. En *Vejez y envejecimiento. Una aproximación interdisciplinaria*, coordinado por Margarita Maldonado Saucedo, Rocío Enríquez Rosas y Everardo Camacho Gutiérrez, 149-180. México: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Arroyo, María Concepción, y Luis Enrique Soto (2013). “La dimensión emocional del cuidado en la vejez”. *Cuadernos de Trabajo Social* 26 (2): 337-347.
- Arroyo, María Concepción, Manuel Ribeiro y Sandra Elizabeth Mancinas (2011). *La vejez avanzada y sus cuidados. Historias, subjetividad y significados sociales*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Arroyo, María Concepción, Verónica Montes de Oca Zavala, Janet Juanico, Ana Luisa Sosa, Isaac Acosta, Martin Prince, Rosie Mayston y Peter Lloyd Sherlock (2013). “Dinámicas familiares complejas, violencias y cuidado informal. El caso de adultos mayores y sus cuidadoras en la ciudad de México”. En *Cuidadores informais de pessoas idosas. Caminhos de mudança*, coordinado por Dayse Neri de Souza y Marília Santos Rua, 272-276. Portugal: Universidade de Aveiro.
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2015). “Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal”. *Gaceta Oficial del Distrito Federal* [en línea]. Disponible en <http://www.data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/LEY_DE_CUID_ALT_NINAS_NINOS_Y_ADOL_EN_EL_DF_1.pdf> [consulta: 10 de marzo de 2019].
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2018). “Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México”. *Gaceta Oficial del Distrito Federal* [en línea]. Disponible en <<http://www.ordenjuridico.gob.mx/>>

- Documentos/Estatal/Ciudad%20de%20Mexico/wo27395.pdf> [consulta: 7 de marzo de 2019].
- Banchero, Serrana, y Mariángeles Mihoff (2017). “Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva”. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 7 (1): 7-35.
- Banco Mundial (2020). *Mapeo de políticas, programas y acciones públicas para la articulación del sistema público de cuidados en la Ciudad de México*. México: SPI.
- Barbier, Martha, Susana Moreno y Silvia Sanz (2011). *Guía de autocuidado y cuidado para personas cuidadoras familiares de personas mayores en situación de dependencia*. España: Ayuntamiento de Muskiz/Diputación Foral de Bizkaia.
- Batthyány, Karina (2001). “El trabajo de cuidado y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas”. En *Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur*, compilado por Rosario Aguirre y Karina Batthyány, 223-242. Uruguay: Organización Internacional del Trabajo.
- Batthyány, Karina (2008). “El cuidado de los adultos mayores en los hogares de Montevideo. Algunos elementos para el debate”. Trabajo presentado en la Mesa de Diálogo: Sistema de Cuidados. ¿Quién Cuida? ¿Quién Debería Hacerlo? Red Género y Familia. Montevideo, Uruguay, agosto.
- Batthyány, Karina (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Santiago de Chile: Organización de Naciones Unidas/Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Cooperación Española.
- Batthyány, Karina, Natalia Genta y Valentina Perrotta (2012). *La población uruguaya y el cuidado. Persistencias de un mandato de género*. Chile: ONU Mujeres/Comisión Económica para América Latina y el Caribe-División de Asuntos de Género.
- Bidegain, Nicole, y Coral Calderón (2018). *Los cuidados en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Organización de Naciones Unidas/Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Bódalo-Lozano, Ester (2010). “Cambios en los estilos de vida de las cuidadoras de personas dependientes”. *Portularia* 10 (1): 85-97.
- Borgeaud-Garciandía, Natacha (comp.) (2018). *El trabajo de cuidado*. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Cámara de Diputados (2002). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. México: Cámara de Diputados.
- Cámara de Diputados (2018). “Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil”. *Diario Oficial de la Federación* [en línea]. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSACDII_250618.pdf> [consulta: 25 de junio de 2019].

- Cámara de Diputados (2018). “Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad”. *Diario Oficial de la Federación* [en línea]. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf> [consulta: 12 de julio de 2019].
- Comas d’Argemir, Dolors (2014). “La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social, las políticas públicas y más allá”. *Periferias, fronteras y diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*, 329-349. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2007). *Consenso de Quito* [en línea]. Quito: CEPAL. Disponible en <<https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/consensodequito.pdf>> [consulta: 11 de enero de 2020].
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2010). *Consenso de Brasilia* [en línea]. Brasil: CEPAL. Disponible en <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/40235/ConsensoBrasilia_ESP.pdf> [consulta: 11 de enero de 2020].
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2013a). *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* [en línea]. Montevideo: CEPAL. Disponible en <<https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>> [consulta: 11 de enero de 2020].
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2013b). *Consenso de Santo Domingo* [en línea]. República Dominicana: CEPAL. Disponible en: <https://www.cepal.org/12conferenciamujer/noticias/paginas/6/49916/PLE_Consenso_de_Santo_Domingo.pdf> [consulta: 11 de enero de 2020].
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2019). *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* [en línea]. Santiago de Chile: CEPAL/Organización de Naciones Unidas. Disponible en <<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45032-la-autonomia-mujeres-escenarios-economicos-cambiantes>> [consulta: 20 de enero de 2020].
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2019). Observatorio Covid-19 [en línea]. Disponible en <<https://www.cepal.org/es/noticias/observatorio-covid-19-la-cepal-un-instrumento-apoyo-america-latina-caribetiemplos-pandemia#:~:text=EnglishEspa%C3%B1olPortugu%C3%AAs-,Observatorio%20COVID%2D19%20de%20la%20CEPAL%3A%20un%20instrumento%20de%20apoyo,m%C3%A1s%20de%2040%20mil%20visitas>> [consulta: 20 de enero de 2020].
- Consejo Económico y Social de la Ciudad de México (2017). *Plan Estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México: propuesta de creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su marco normativo*. México: Consejo Económico y Social de la Ciudad de México.

- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) (2017). *Procedimientos y criterios para la atención y el cuidado de personas de 60 años o más, agredidas y/o abandonadas, y de 65 años y más, en condición de pobreza, dependencia, vulnerabilidad y abandono*. Costa Rica: Conapam.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (1993). *Encuesta Nacional sobre la Sociodemografía del Envejecimiento*, México: Conapo/Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2014). *Proyecciones de Población de México 2010-2050* [en línea]. México: Conapo. Disponible en <<https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/proyecciones-de-la-poblacion-2010-2050>> [consulta: enero-febrero de 2020].
- Dirección de Desarrollo Institucional de Uruguay (2011). *Guía de cuidados de salud para adultos mayores*. Uruguay: Programa del Adulto Mayor.
- Enríquez, Rocío (2014). “Feminización y colectivización del cuidado a la vejez en México”. *Cuadernos de Pesquisa* 44 (152): 378-399.
- Enríquez, Rocío (2016). “Narrativas de las emociones en los cuidadores de personas mayores: una aproximación sociocultural”. En *Cartografías emocionales: las tramas de las teorías y la praxis*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Estudios Superiores Iztacala/Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Eterovic, Claudia, Sara Mendoza y Katia Sáez (2015). “Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes”. *Enfermería Global* 14 (2): 235-248.
- Fassler, Clara (2009). *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Montevideo: Red Género y Familia/Trilce.
- Garay, Sagrario, Verónica Montes de Oca y Concepción Arroyo (2020). “Costos de los cuidados e implicaciones para las cuidadoras de personas mayores en México”. En *Envejecimiento activo, calidad de vida y género: una aproximación desde las experiencias académica, institucional y no profesional*, coordinado por Gloria Fernández-Mayoralas y Fermina Rojo-Pérez. Valencia: Tirant lo Blanch.
- García, Brígida (2003). “Empoderamiento y autonomía de las mujeres en la investigación sociodemográfica actual”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 18 (2): 221-253.
- García, Brígida (2019). “El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 34 (2): 237-267.
- García, Brígida, y Olga Rojas (2002). “Los hogares latinoamericanos durante la segunda mitad del siglo xx: una perspectiva sociodemográfica”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 17 (2): 261-288.

- Gómez, Carlos (1998). “Reflexiones sobre el Estado del bienestar”. *Proyecto Social. Revista de Relaciones Laborales* 6: 105-116.
- Guzmán, José Miguel (2002). *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Huenchuan, Sandra (2009). “Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina”. En *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?* Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.
- Huenchuan, Sandra, y Paulo Saad (2010). “Envejecimiento y familia en América Latina: el desafío del cuidado en la edad avanzada”. En *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*, coordinado por Susana Lerner y Lucía Melga, 11-135. México: El Colegio de México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2014). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo* [en línea]. México: INEGI. Disponible en <<https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2014/>> [consulta: enero-febrero de 2020].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2018a). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2018* [en línea]. México: INEGI. Disponible en <<https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2018/>> [consulta: 15 de enero de 2019].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2018b). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018* [en línea]. México: INEGI. Disponible en <<https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/#Tabulados>> [consulta: 20 de marzo de 2020].
- Instituto Nacional de Geriátrica (Inger) (2019). “Impostergable, un sistema nacional de cuidados en México” [en línea]. Disponible en <<http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/noticias/sistema-nacional-cuidados-mexico.html>> [consulta: 10 de diciembre de 2019].
- Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal (IAAM) (2014). *Manual de cuidados generales para el adulto mayor o dependiente*. México: IAAM.
- Lara Palomino, Gabriela, Alberto González y Luis Alberto Blanco (2008). “Perfil del cuidador: sobrecarga y apoyo familiar e institucional del cuidador primario en el primer nivel de atención”. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas* 13 (4): 159-166.
- López Ortega, Mariana, y Javier Enrique Jiménez Bolón (2014). “Dependencia y cuidados de largo plazo”. En *Envejecimiento y dependencia. Realidades y previsión para los próximos años*, coordinado por Luis Miguel Gutiérrez, María del Carmen García y Javier Jiménez. México: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

- Martínez, Mario, y Olga Rojas (2016). “Una nueva mirada a la participación masculina en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos en México”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 31 (3): 635-662.
- Mendoza, Christian, y Ximena Andión (s.f.). *Hacia un Sistema de Cuidados para la CDMX*. México: Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir.
- Ministerio de Desarrollo Social-Instituto Nacional de las Personas Mayores (Mides/Inmayores) (2020). *Declaración del Instituto Nacional de las Personas Mayores* [en línea]. Disponible en <<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicados/declaracion-inmayores-referida-anteproyecto-ley-urgente-consideracion>> [consulta: 12 de febrero de 2020].
- Ministerio de Salud de Chile (2009). *Manual del cuidado de personas mayores dependientes y con pérdida de autonomía*. Chile: Ministerio de Salud-Programa Salud del Adulto Mayor-Servicion Nacional del Adulto Mayor
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2011). *Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente*. Ecuador: Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud-Área de Salud del Adulto Mayor.
- Montes de Oca, Verónica (1999). “Relaciones familiares y redes sociales”. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*, 289-325. México: Consejo Nacional de Población/Cámara de Diputados-Senado de la República.
- Montes de Oca, Verónica (2001a). “El envejecimiento en México: un análisis sociodemográfico de los apoyos sociales y el bienestar de los adultos mayores”. Tesis de doctorado en Ciencias Sociales. México: El Colegio de México.
- Montes de Oca, Verónica (2001b). “Desigualdad estructural entre la población anciana en México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 años y más en México”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 48: 585-613.
- Montes de Oca, Verónica (2004). “Envejecimiento y protección familiar. Límites y potencialidades del apoyo al interior del hogar”. En *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, coordinado por Marina Ariza y Orlandina de Oliveira, 519-563. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales.
- Montes de Oca, Verónica (2014). “Cuidados y servicios sociales frente a la dependencia en el marco del envejecimiento demográfico en México”. En *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores*, coordinado por Sandra Huenchuan y Rosa Icela Rodríguez, 169-181. México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización de Naciones Unidas.

- Montes de Oca, Verónica (2020). “Red Nacional de Cuidado en Costa Rica”. Ponencia presentada en el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados en la Ciudad de México. México: Banco Mundial /Gobierno de la Ciudad de México, 11 y 12 de enero.
- Montes de Oca, Verónica, Paola Gutiérrez Cuéllar y Patricia Rea Ángeles (2019). “Desafíos desde la perspectiva de género y condición étnica en desigualdad y pobreza: ¿cómo envejecer?”. En *Género, seguridad y salud*, coordinado por Alberto Vital, 15-36. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Coordinación de Humanidades.
- Murillo, Soledad (2003). “Cara y cruz del cuidado que donan las mujeres”. En *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Emakunde: Instituto Vasco de la Mujer.
- Nieves Rico, María, y Olga Segovia (2017). *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- ONU Mujeres (2018). *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. México: ONU Mujeres.
- Organización de Estados Americanos (OEA) (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* [en línea]. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Indice-de-Rezago-Social-2015/Nota_Rezago_Social_2015_vf.pdf> [consulta: 10 de junio de 2019].
- Pacheco, Edith (2018). “El trabajo de cuidado desde la perspectiva del uso del tiempo”. En *El trabajo de cuidados desde la perspectiva de derechos humanos y políticas públicas*. México: ONU Mujeres.
- Rea Ángeles, Patricia (2017). “Construyendo política desde abajo: antecedentes, perfiles y retos de la participación política de las mujeres en el Istmo de Tehuantepec”. En *Mujeres indígenas. Participación social y política y transformaciones generacionales*, coordinado por Dalia Barrera Bassols y Lucrecia Hernández Trejo, 87-114. México: Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza.
- Robles, Leticia (2001). “El fenómeno de las cuidadoras: un efecto invisible del envejecimiento”. *Estudios Demográficos y Urbanos* 16 (3): 561-584.
- Robles, Leticia (2003). “La relación cuidado y envejecimiento: entre la sobrevivencia y la devaluación social”. *Papeles de Población* 11 (45): 49-69.
- Robles, Leticia (2004). “El cuidado en el hogar a los enfermos crónicos: un sistema de autoatención”. *Cuadernos Saude Pública* 20 (2): 618-625.
- Robles, Leticia, y Ana del Carmen Pérez (2010). “Expectativas sobre la obligación filial: comparación de dos generaciones en México”. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 10 (1): 527-540.

- Robles, Leticia, y Nora Cristina Moreno (1996). “El anciano, la enfermedad crónica y su familia”. En *Dinámica demográfica y cambio social*, coordinado por Carlos Welti, 37-53. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales/Fondo de Población de las Naciones Unidas/MacArthur Foundation.
- Robles, Leticia, y Elba Karina Vázquez (2008). “El cuidado a los ancianos: las valoraciones en torno al cuidado no familiar”. *Texto & Contexto Enfermagem* 17 (2): 225-231.
- Rodríguez, Lourdes (2020). “El Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay. Experiencias relevantes para la Ciudad de México”. Ponencia presentada en el Taller para la Implementación del Sistema Público de Cuidados en la Ciudad de México. Ciudad de México. Banco Mundial y Gobierno de la Ciudad de México, 11 y 12 de enero.
- Sauma, Pablo (2012). *Protección social y trabajo no remunerado: redistribución de las responsabilidades y tareas del cuidado. Estudio de caso Costa Rica*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Villa Sánchez, Sughei (2019). *Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?* México: Fundación Friedrich Ebert.
-

Patricia Rea Ángeles

Doctora en Antropología por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México (IIS-UNAM). Temas de especialización: vejez, pueblos indígenas e interculturalidad, políticas públicas y ciudadanía. Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n, Ciudad de la Investigación en Humanidades, Ciudad Universitaria, 04510, Coyoacán, Ciudad de México.

Verónica Montes de Oca Zavala

Doctora en Ciencias Sociales con especialidad en Estudios de Población por el Colegio de México. Investigadora Titular C del IIS-UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel III. Temas de especialización: envejecimiento demográfico, derechos humanos, políticas públicas, estudios gerontológicos, sistemas de protección social, redes sociales de apoyo.

Karla Pérez Guadarrama

Licenciada en Sociología por la UNAM. Estudiante de la Maestría en Demografía Social por el Programa de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM. Temas de especialización: vejez, cuidado y análisis sociodemográfico. ●