

Tary Cuyana Garzón Landínez*

Universidad de los Andes (Bogotá, Colombia)

Tc.garzon@uniandes.edu.co

**Cuidando vejece. Manifestaciones y retos
del derecho al cuidado en una sociedad en proceso
de envejecimiento**

*Caring for the elderly. Manifestations and challenges
of the right to care in an ageing society*

*Cuidando da velhice. Manifestações e desafios do direito
ao cuidado numa sociedade em envelhecimento*

Artículo de investigación: recibido 31/05/2024 y aprobado 14/08/2024

* Abogada de la Universidad del Rosario, con maestría en derecho laboral y seguridad social de la Universidad Nacional de Colombia. Maestría en derecho con énfasis en género de la Universidad de los Andes y candidata a doctora por la misma Universidad. Profesora de cátedra de la Universidad de los Andes. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1807-7792>

** La investigación fue financiada con recursos propios y está relacionada con las líneas de investigación en el marco del Doctorado en Derecho con la tesis: “*Cuido, luego existo*”. *Mujeres, seguridad social y cuidados para la vejez en Colombia*.

DOI:

<https://doi.org/10.18046/prec.v25.6930>

Cómo citar:

Garzón Landínez, T. C. (2024). Cuidando vejece. Manifestaciones y retos del derecho al cuidado en una sociedad en proceso de envejecimiento. *Precedente Revista Jurídica*, 25, 76-105. <https://doi.org/10.18046/prec.v25.6930>



Esta obra se distribuye a través de una licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International.

Resumen

El acelerado proceso de envejecimiento poblacional plantea desafíos en torno a la redistribución del cuidado para la vejez. Las mujeres siguen asumiendo la mayor parte de este cuidado, por lo que resulta fundamental cuestionar el alcance que han tenido el desarrollo y la conceptualización del derecho al cuidado en esta etapa de la vida.

En el presente ensayo se examinan los efectos redistributivos que tiene el reconocimiento del derecho al cuidado en la vejez, considerando las particularidades del cuidado de los ancianos, principalmente en relación con las estructuras edadistas que están mediadas por el derecho. Para estos efectos, se analiza el alcance del concepto de *derecho al cuidado* que permea los discursos redistributivos que impactan la forma en que se cuida a los ancianos en las familias y el mercado, así como el alcance de las obligaciones que tienen los Estados en la materia.

Palabras clave: vejez; cuidados; género; envejecimiento poblacional; familia.

Abstract

The accelerated process of population aging raises questions about the redistribution of eldercare. Women continue to bear a greater share of this responsibility, making it essential to examine the extent to which the right to care has been recognized in the context of elderly care.

This essay analyzes the redistributive effects of recognizing the right to care for the elderly, considering the particular challenges of eldercare especially in light of ageist structures embedded in the law. To this end, it examines the scope of the concept of the right to care that permeates the redistributive discourses that impact how eldercare is provided in families, the market and the scope of the obligations of the States in this area.

Keywords: Eldercare; Care; Gender; Population Ageing; Family.

Resumo

O acelerado processo de envelhecimento populacional coloca em questão a redistribuição dos cuidados na velhice. As mulheres continuam a assumir, em maior medida, esses cuidados, por isso é fundamental questionar o alcance que o direito ao cuidado tem tido para o caso particular da velhice, especialmente à luz da Convenção Interamericana sobre os Direitos Humanos de Idosos.

O presente ensaio analisa os efeitos redistributivos do reconhecimento do direito ao cuidado na velhice, levando em consideração as particularidades do cuidado com os

idosos, principalmente em função das estruturas etaristas mediadas pelo direito. Para tal, analisa-se o alcance do conceito de direito ao cuidado que permeia os discursos redistributivos que impactam a forma como os idosos são cuidados nas famílias, no mercado, e o alcance das obrigações dos Estados neste domínio.

Palavras-chave: velhice; cuidados; género; envelhecimento da população; família.

Introducción

“Nuestros cuerpos, que durante la mayor parte de nuestras vidas fueron usados meramente como instrumentos de trabajo, se convierten en los valiosos objetos del cuidado”.

Boris Groys

80 Octavia¹ aprendió la profesión de su padre: la joyería. Sabía de piedras preciosas, de la maleabilidad de determinados materiales y de los procesos de comercialización. En medio de un mercado predominantemente masculino en Colombia, superó todos los prejuicios y montó su propio taller, que sostuvo de manera informal durante casi 20 años, pero que tuvo que abandonar ante las múltiples enfermedades que le estaban causando los químicos a los que se encontraba permanentemente expuesta. A pesar de su arduo trabajo, Octavia no cotizó lo suficiente al sistema pensional y ahora, a sus 55 años, no tiene perspectivas de pensionarse. A este proceso se sumó el acelerado deterioro de su mamá, quien tiene 83 años y un antecedente de cáncer de estómago que obligó a Octavia a dedicarse a su cuidado de manera permanente. Un día, en medio de este proceso de cambio, Octavia recibió la llamada de su media hermana, una médica general, hija de una de las tres familias (conocidas) que había tenido don Roberto, su papá. Ella le indicó que su papá había perdido todos sus bienes, su familia lo había abandonado y ahora tenía 86 años y ningún lugar adónde ir. Con la fortaleza que le dio su fe y movida por la caridad cristiana, Octavia asumió el cuidado de un hombre que había abandonado a su mamá, a ella misma y a su hermano hacía 36 años, y que había despilfarrado la relativa fortuna que había logrado a costa de su abandono. Sin embargo, ella no guardaba resentimientos, se repetía que “familia es familia y no se abandona” y que, si él volvió, “por algo sería”. En un contexto de pobreza y vulnerabilidad, Octavia asumió el cuidado de sus padres de manera constante, sin apoyo estatal ni medios económicos adicionales al dinero que recibe por el arriendo de una parte de su casa.

¹ Esta historia forma parte de un estudio cualitativo realizado con mujeres cuidadoras de ancianos en nueve localidades de Bogotá y que se desarrolló en el marco de mis estudios doctorales en la Universidad de los Andes. El nombre real fue modificado para garantizar la intimidad de la cuidadora y su familia. Se escogió el de Octavia en alusión a la gran escritora de ciencia ficción Octavia Butler, en cuyo honor la NASA bautizó el sitio donde aterrizó el Perseverance en el planeta Marte.

Uno de los grandes logros de la agenda feminista ha sido promover la definición y el reconocimiento del derecho al cuidado, entendido como aquel a recibir cuidados, a cuidar y al autocuidado; definición que reconoce este derecho en relación con las personas prestadoras, receptoras o titulares del cuidado. De esta manera, el derecho al cuidado se vincula con los conceptos de vida digna, bienestar y protección de las familias (Pautassi, 2023, p. 6). Cabe anotar que, si bien en el marco internacional se encuentran distintos instrumentos que reconocen algunos aspectos del derecho al cuidado, como la protección de la maternidad y la infancia, la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, la garantía de la no violencia contra las mujeres, entre otros, no fue sino hasta el año 2015, con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que se reconoció abiertamente el derecho al cuidado e impusieron obligaciones a los Estados (arts. 2, 3, 6, 11, 12, 19 y 24). Estas deben ser cumplidas “en el marco de la definición de políticas universales, transversales, con presupuestos regulares e implementadas con enfoque de género, en interdependencia con el conjunto de derechos económicos, sociales y culturales (DESC) y civiles y políticos (DCP)” (Pautassi, 2023, p. 7).

Este reconocimiento expreso del derecho al cuidado para los ancianos impone nuevos retos en la manera en que se plantean las relaciones de cuidado, como en el caso de Octavia, a través del cual se evidencian las complejidades y los alcances del derecho al cuidado en la vejez, así como los costos que este supone para las cuidadoras. Cabe resaltar que el proceso de envejecimiento poblacional que se experimenta actualmente en América Latina tiene características que resultan de especial relevancia en términos del cuidado. En primer lugar, se proyecta que la proporción de personas mayores de 60 años se cuadruplicará para 2050, lo que significa que una de cada cuatro personas en la región superará esta edad (Huenchuan, 2009, p. 61). En Colombia, pasamos del 4,9% de la población mayor de 60 años en 1964 al 13,8% en 2020, y se proyecta que para el 2030 alcance el 16% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Esta transición demográfica refleja una reducción sostenida en los niveles de mortalidad, seguida de un declive de la fertilidad (Turra y Fernandes, 2021, p. 11), fenómenos que se están presentando de manera más acelerada en la región que lo ocurrido en Europa.

La segunda característica tiene que ver con la mayor vulnerabilidad económica que sufren las personas mayores, pues, en el contexto latinoamericano, la

mitad de la población mayor de 60 años carece de ingresos, y en Colombia se estima que, para el año 2020, 1.8 millones de personas mayores de 60 años se encontraban en situación de pobreza monetaria (DANE, 2021). Una tercera característica es el incremento de las necesidades de cuidado y la insuficiencia de esquemas públicos que atiendan este requerimiento. Con el aumento de la edad, se evidencia un incremento en los niveles de dependencia, que ascienden de un 11,8%, en personas entre 60 y 70 años, hasta el 49,3% en personas mayores de 80 años. De acuerdo con la encuesta SABE 2015, un 25,3% de los ancianos requieren de un cuidador, pero el 14,3% de ellos no cuentan con recursos o apoyo para tenerlo (Roa Vargas et al., 2021, p. 77). Se estima que un 83.9% de quienes cuidan ancianos son mujeres con un promedio de edad de 49 años. Para 2015 se estimaba que el 16,7% de las cuidadoras eran mayores de 60 años, por lo que el proceso de envejecimiento también se está experimentando en quienes brindan los cuidados (Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, 2015).

En este artículo defiendo que el derecho al cuidado de la vejez, a pesar de estar expresamente contemplado en la Convención Interamericana de Derechos Humanos de las Personas Mayores, está permeado por un contexto de discriminación y exclusión social que impone a las mujeres la asunción del trabajo de cuidados en el ámbito privado e impide su efectiva redistribución. En este sentido, el derecho al cuidado de los ancianos requiere de un marco de comprensión particular que reconozca *las vejeces*, es decir, la heterogeneidad de la vejez y la complejidad de las relaciones de cuidado que se estructuran en el transcurso de la vida; una realidad que sobrepasa los marcos jurídicos y teóricos generales propuestos para la estructuración del derecho al cuidado.

82 Para sustentar esta tesis, desarrollaré tres argumentos. En primer lugar, que el cuidado de la vejez presenta particularidades que no están contempladas en los discursos elaborados en torno al derecho al cuidado, lo que impide su ejercicio efectivo. De esta manera, los contextos edadistas en los cuales emergen las categorías jurídicas del cuidado invisibilizan la vejez e impiden que los ancianos se reconozcan como sujetos de derecho en el marco del derecho al cuidado tal como ha sido estructurado. Además, están permeados por un discurso liberal en la forma de comprender el derecho que, si bien reconoce, no crea medidas efectivas que permitan avanzar hacia la efectiva eliminación de la discriminación estructural que existe hacia la vejez.

En segundo lugar, mostraré cómo los marcos de comprensión del derecho al cuidado fundamentados en la autonomía tienen efectos en la falta de distribución

del cuidado entre quienes conforman lo que identificaré como “el pentágono de cuidados”: los agentes del diamante de cuidados propuestos por Razavi (2007) (la familia, el mercado, el Estado y la comunidad), además del anciano mismo como agente cuidador. En el marco de esta crítica a la distribución de los cuidados, se analizará el rol tanto del Estado como del mercado para asegurar el cuidado de los ancianos.

Por último, analizaré los efectos que tiene el derecho al cuidado de la vejez, tal como se dispone en la Convención Interamericana, para las mujeres, quienes en mayor medida asumen el trabajo de cuidados para la vejez, y buscaré demostrar que, a través de principios y herramientas jurídicas como lo es el principio de solidaridad, se han creado discursos familiaristas que siguen imponiendo a las mujeres el cuidado de los ancianos en el ámbito familiar privado.

Es de anotar que la crítica realizada al derecho al cuidado no busca desconocer su importancia para la agenda feminista, sino discutir los efectos distributivos que tiene para las familias y principalmente para las mujeres que, como Octavia, sostienen la vida y la salud de las personas mayores, sin reconocimiento ni retribución alguna.

El derecho al cuidado para la vejez: alcances en contextos edadistas

Es común encontrar en la literatura y el arte personajes viejos que están desahuciados, mujeres que, ahora ancianas, son percibidas como brujas que alteran los órdenes preestablecidos, viejos pervertidos que asedian a jóvenes doncellas; en suma, seres “muertos en vida”, carentes de las pasiones juveniles que ameriten un protagonismo en la historia². El edadismo, según Butler (1969), es una forma de discriminación estructural que ha segregado a las personas mayores en razón de su edad y que opera como una barrera para el reconocimiento de derechos, tal como sucede con otros fenómenos como el racismo. El edadismo ha sido definido también como el conjunto de estereotipos y prejuicios hacia las personas en función de su edad y se refiere tanto a disposiciones normativas como a estructuras sociales, políticas y culturales que las excluyen (Ayalon y Tesch-Römer, 2018; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

² En su libro *La vejez*, De Beauvoir (2013) hace un completo recorrido sobre la manera en que la cultura ha reproducido la vejez.

En las sociedades neoliberales se experimenta una gerontofobia, esto es, una exclusión de las personas mayores basada en discursos como el de los altos costos que implican en materia de salud y pensiones y la interpretación del envejecimiento poblacional como un desequilibrio para los presupuestos sociales. En materia de cuidados, los ancianos no conservan la promesa de recuperación ni de autonomía, como sucede con algunas personas enfermas y con los niños: se cuida para el acompañamiento a la muerte y esto tiene un impacto significativo en la forma como se estructura un derecho al cuidado para esta población.

En el presente acápite analizaré el marco jurídico internacional del derecho al cuidado y la forma como se ha enunciado y protegido de manera particular la vejez. Defenderé que los mecanismos jurídicos dispuestos, si bien presentan avances importantes en la construcción de un marco legal para la protección de la vejez, aún tienen retos significativos para eliminar de manera estructural el edadismo; por ello, el derecho al cuidado en la vejez supone nuevos desafíos que aún no han sido abordados en la construcción teórica sobre el derecho al cuidado.

1. Marco internacional de garantía del derecho al cuidado de la vejez

La categoría de cuidados se encuentra contenida en múltiples disposiciones internacionales, que incluyen desde declaraciones, pactos y convenciones hasta recomendaciones, planes y estrategias. El Consenso de Brasilia de 2010 establece que las medidas que adopte el Estado deben ser sólidas y apuntar hacia la materialización efectiva del derecho al cuidado, en corresponsabilidad con el sector privado y la sociedad en general. Este aspecto fue reiterado en la Estrategia de Montevideo de 2016 para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030. Además, en 2020 se amplió este alcance en el Compromiso de Santiago, en el cual se acordó el diseño de “sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad”, y que incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad que deberán implementarse y desarrollarse para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social.

Entre los asuntos abordados en estos instrumentos internacionales –y que son transversales para comprender el marco de acción sobre el cual se ha situado la discusión en torno a los cuidados– destacan las disposiciones dirigidas

a dar prioridad a los sujetos de especial protección, como personas mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes. De igual manera, algunos instrumentos han sido diseñados teniendo en cuenta variables contingentes como los cambios culturales, la relación entre el cuidado y la garantía de otros derechos, la crisis de los cuidados, la importancia del trabajo de cuidados remunerado y la protección social para cuidadoras.

Si bien se parte de un análisis transversal sobre las categorías en que se piensa el cuidado en general, en el presente acápite me centraré en los siguientes instrumentos internacionales que abordan de manera particular la vejez desde el alcance de las obligaciones estatales; estos son: el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982), los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (1991), el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

Como obligación inmediata, los Estados deben promover políticas que busquen la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, a través de la construcción de familias con roles más equitativos, que fomenten la diversidad familiar, el involucramiento de los hombres en los trabajos de cuidados y potencien las capacidades que tienen todas las personas para realizar sus propios proyectos de vida; para el caso de la vejez, que fomenten el libre ejercicio de su autonomía³. En cuanto a los ancianos, los cambios normativos deben enfocarse en eliminar todas las disposiciones jurídicas que, de manera directa o indirecta, impliquen una discriminación basada en la naturalización del trabajo de cuidados para la vejez como una obligación exclusivamente femenina. Al respecto, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) establece la

³ En ese sentido, la Convención para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres (CEDAW) (1979) ha impuesto a los Estados la obligación de tomar las medidas que sean apropiadas para:

- a. Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;
- b. Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos (art. 6).

obligación de no discriminación, y en este sentido señala que es obligación de los Estados eliminar todas las disposiciones normativas que puedan resultar discriminatorias contra las personas de edad. Entre los compromisos inmediatos se incluyen la promoción y protección de los derechos humanos, entendidos como derechos que también corresponden a las personas de edad y que impactan de manera diferencial a las mujeres.

Cabe destacar en este punto el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982), que señala que los derechos fundamentales e inalienables consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos se aplican plena e íntegramente a las personas de edad, por lo que no puede haber una exclusión legal que establezca garantía de derechos para un grupo y no para otro. Esta integración de los ancianos como sujetos de derechos implica la incorporación de una nueva categoría de análisis en la interpretación y aplicación de los derechos que no se puede excluir y que debería ser adoptada de manera inmediata por los intérpretes del derecho. Esta norma también abarca los derechos civiles fundamentales para los ancianos que son esenciales para asegurar las bases de un esquema integral de cuidados basados en la igualdad y el respeto a la dignidad humana. Así, este instrumento establece el derecho de las personas de edad a formar parte de la sociedad, a tener una familia y acceder a un sistema de salud que brinde cuidados con un enfoque centrado en la dignidad.

En los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (1991) se establece el alcance de protección de los derechos de las personas mayores cuando residen en hogares o instituciones donde reciben cuidados. En estos espacios, se deben garantizar sus derechos fundamentales a la dignidad, intimidad y autonomía sobre las decisiones de cuidado. A través de esta disposición resulta evidente que la provisión de cuidados no puede suspender ni desconocer el ejercicio de derechos fundamentales básicos, por lo que esta obligación también es de carácter inmediato (Naciones Unidas, 1991, numeral 14, “Cuidados”).

El reconocimiento de derechos es, entonces, un asunto transversal que impacta todas las dimensiones del cuidado, independientemente del prestador que lo asuma y del operador jurídico que lo interprete o aplique, por lo que los criterios hermenéuticos deben abarcar las distintas dimensiones del cuidado de la vejez para asegurar su redistribución efectiva y garantizar la ética del cuidado como condición para la protección de los derechos.

El cambio cultural para superar los esquemas edadistas supone un reto fundamental en la comprensión del alcance de la protección del derecho al cuidado de las personas mayores y en el reconocimiento del rol esencial que desempeñan en las sociedades, especialmente las mujeres⁴. Este cambio cultural es progresivo, por cuanto implica el despliegue de múltiples acciones que impacten de manera transversal las políticas de inclusión de la vejez. Asimismo, esta disposición normativa incluye actividades de capacitación e incentivos para profesionales de servicios sociales y sanitarios, dirigidos tanto a las personas mayores como a sus cuidadoras, en asuntos de nutrición, rehabilitación y uso de tecnologías para su inclusión e integración en la sociedad (Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002, p. 20). En materia de cuidados para la vejez, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) establece la importancia de reconocer el rol de las personas mayores, como receptoras de cuidados y como cuidadoras, y subraya cómo el trabajo de cuidados es esencial para la subsistencia y el desarrollo de actividades dentro de la comunidad.

En materia de cambio educativo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) ha transversalizado la atención en cuidados con un mayor énfasis en el rol del Sistema de Seguridad Social en la provisión de los mismos. En este sentido, la disposición incluye medidas como el alcance del consentimiento informado de la persona mayor en el sistema de salud, que le permita acceder a un esquema de cuidados paliativos que, bajo un modelo de no discriminación, brinde cuidados integrales en el acompañamiento tanto de la enfermedad como de la muerte (art. 11). Esto supone un cambio cultural en lo relacionado con el acceso y la permanencia en el sistema de salud, la concepción del sistema de salud como prestador de los servicios de cuidado y el reconocimiento de la voluntad de las personas mayores en sus esquemas de atención sanitaria y de cuidados.

Esta convención también hizo aportes significativos en materia de educación –dirigidos tanto a las familias y cuidadoras como a los funcionarios responsables de los servicios sociales y de salud–, basados en tres modelos. El primero, dirigido a apoyar a las familias que cuidan a las personas mayores en el marco del respeto

4 “106. Objetivo 2: Apoyo a la función asistencial que desempeñan las personas de edad, particularmente las mujeres de edad” (Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002, p. 47).

a la opinión de la persona mayor (art. 12). El segundo esquema está dirigido a funcionarios y encargados de servicios sociales y sanitarios para garantizar un trato digno y prevenir acciones negligentes o que impliquen prácticas de violencia o maltrato (art. 9). El tercer esquema está dirigido exclusivamente a cuidadores familiares o del ámbito privado enfocados en prevenir escenarios de violencia en el hogar (art. 9).

En el Plan de Madrid se aborda la progresividad desde la obligación de mejorar constantemente los cuidados y el apoyo prestados a las personas de edad que los necesitan, por lo que no es posible para los Estados retroceder en las prestaciones otorgadas. Cabe en este punto preguntarse si necesariamente el desplazamiento del cuidado en los hogares implica una desmejora en las prestaciones de cuidado o si, bajo la premisa del derecho de los ancianos de poder permanecer en sus hogares, representaría un mejoramiento de las condiciones de vida de las personas en su vejez.

En el marco de garantía plena de los DESC se encuentra la dimensión del cuidado entendido a partir de la implementación de sistemas de cuidados que permitan la redistribución de este trabajo y la asunción del Estado de obligaciones en la materia. En el artículo 12 de la Convención Interamericana, el sistema de cuidados es un derecho de las personas mayores que se basa en la autonomía y el acceso y garantía de derechos básicos para la subsistencia digna de las personas. Así, aunque son pocas las disposiciones que se refieren de manera particular a la vejez, estos instrumentos comprenden de manera amplia las categorías de prestación de los servicios de cuidado, la armonización que se requiere entre los actores del diamante de cuidados y la incidencia que tiene la autonomía de los ancianos en la definición, moldeamiento y participación en los esquemas de cuidados. De igual manera, la declaración de San José indica que se deben crear y garantizar los servicios sociales necesarios para brindar cuidado a las personas mayores en consideración de sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad.

Estas disposiciones señalan, entonces, un estándar que establece las condiciones básicas sobre las cuales se deben generar los esquemas de cuidado para la vejez. Esto cobra especial importancia en la regulación de servicios sociosanitarios integrados y servicios de cuidados domiciliarios que permitan a las personas residir en su propio domicilio conforme con su voluntad. Aunque esta disposición implicaría para los servicios de salud un programa a largo plazo que les permitiera incluir el cuidado dentro de sus prestaciones, llama la atención

cómo la Convención, si bien tiene entre sus finalidades la participación activa de la familia, no incorpora a la misma en las decisiones de cuidado en el hogar, sino que deja exclusivamente la decisión de cuidado a la autonomía del anciano, sin considerar a las cuidadoras.

De acuerdo con lo anterior, si bien las disposiciones establecen obligaciones tanto inmediatas como progresivas y de no regresividad para los Estados, las mismas no están planteadas desde un esquema relacional que reconozca la forma en que se están prestando los servicios de cuidado para la vejez ni la incidencia que la discriminación estructural por la edad tiene sobre los mismos.

2. Vejez y edadismo

El concepto de *vejez* es complejo y multidimensional, y el enfoque desde el que se aborde puede afectar las políticas de cuidado que se implementen. La vejez es un fenómeno biológico, psicológico, existencial y social, por lo que su comprensión no puede omitir ninguna de estas dimensiones (De Beauvoir, 2013). A partir de esta concepción, en el presente acápite se buscará complejizar el concepto de vejez tanto en su estadio individual como desde su construcción social y su relación con la garantía del derecho al cuidado.

La vejez es una construcción social que ha estado mediada, en sus diferentes concepciones, por el cuidado y su redistribución de recursos. Así las cosas, debido al empuje demográfico que se produjo en Europa en el siglo XVIII, gracias a las medidas de higiene, la medicina empezó a proporcionar cuidados a las personas que para esa época eran consideradas de edad avanzada. Esto generó un aumento en la expectativa de vida y produjo cambios en la composición social y familiar.

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX las necesidades de la vejez se hicieron visibles y surgieron las diferencias entre envejecimiento y vejez. La vejez se describe como el proceso cronológico marcado por el paso del tiempo (de carácter individual), mientras que el envejecimiento se refiere al proceso social y cultural en el cual se modifican los niveles de interacción con el entorno (un fenómeno tanto individual como social) (Arber y Ginn, 1996; Jiménez Rodríguez, 2015). Para la segunda mitad del Siglo XX, la vejez comienza a ser percibida como un estadio de enfermedad previo a la muerte, caracterizado por causar altos costos e improductividad social, así como un gran sufrimiento (Jiménez Rodríguez, 2015). En términos de cuidados, esto cobra especial importancia, pues este fenómeno opera a través de la disminución de las pensiones, los altos

costos de los servicios de cuidado en el mercado, el aumento de las edades de jubilación y la exclusión sistemática de los ancianos, al ser considerados una carga insostenible para el sistema (Redeker, 2017, p. 44).

A este desconocimiento sobre la vejez se suman los imaginarios negativos que sobre ella pesan y que tienen como consecuencia su ausencia de valía social, la consideración de que el cuidado para las personas de la tercera edad absorbe valor en lugar de producirlo y que los logros para la protección de la vejez sean concebidos como una bomba de tiempo para la política social, como sucede actualmente con los sistemas de pensiones (Federici, 2011; Redeker, 2017). En efecto, no sería sino hasta los años sesenta que en algunos países se empezaría a discutir la necesidad de la provisión de cuidados desde los sistemas de seguridad social (Marín y López, 2001); históricamente, esta prestación ha recaído en la familia, como principal responsable de brindar cuidados para las personas más vulnerables de la sociedad, incluidas las personas de edad (Almendros González, 2005), a quienes se les cataloga como seres dependientes incapaces de participar en el mercado.

Es de anotar que, si bien el envejecimiento es un proceso social, cada persona lo experimenta de una manera distinta y por ello resulta complejo posicionar una política al respecto. La vejez ha sido reconocida como un fenómeno heterogéneo, que cada persona percibe de un modo particular de acuerdo con su historia de vida, etnia, estrato social y género, entre otros aspectos (Grin Debert, 2011, p. 66), lo que exige hablar de las *vejeces*, desde una perspectiva plural, por su diversidad, y no como un efecto que impacta de manera uniforme a todos los seres humanos. Por ello, existe la urgencia de pensar las vejeces con una mirada interseccional, que tenga en cuenta las múltiples formas de opresión que sufren las personas mayores y que están mediadas por modelos economicistas –que se orientan hacia la utilidad y la eficiencia económica (Márquez, 1970, p. 84)–, y no solamente desde una perspectiva medicalizada que los homogenice y haga de la dependencia una característica intrínseca de la vejez (Robles, 2003)

Como se evidenció anteriormente, si bien las disposiciones internacionales reconocen que existe una discriminación por edad y que se deben implementar mecanismos tanto de política pública como de índole hermenéutica en la forma en que nos aproximamos a los derechos, estas son meras enunciaciones que no guardan relación con el cuidado ni establecen ningún marco de acción diferencial que permita avanzar hacia nuevas formas de comprender el cuidado y los marcos de discriminación estructurales.

Con respecto a la eficacia de las normas, Colombia presentó el informe de avances para el cumplimiento de las disposiciones del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). En dicho documento, se demuestra que se han expedido una gran cantidad de normas en materia de protección a la vejez, a la vez que se evidencian cifras de aumento en las condiciones materiales de maltrato y discriminación hacia esta población (Ministerio de Salud, 2021). Esta situación demuestra que el marco sobre el cual se ha construido el derecho al cuidado de la vejez no ha tenido efectos materiales sobre la vida de los ancianos y tampoco ha venido acompañado por un esquema redistributivo que permita comprender las condiciones estructurales que generan situaciones de violencia cuando el cuidado se presta al interior de la familia.

El pentágono de cuidados. Discusiones y retos de la distribución del cuidado para la vejez

El diamante de cuidados, propuesto por Razavi (2007), es un esquema de cuatro vértices que permite identificar cómo se involucran los distintos agentes en las dinámicas de provisión de cuidados, al igual que analizar el rol de cada uno, según las necesidades de cuidado específicas.

Para el caso concreto de América Latina, algunas autoras han considerado que el esquema del diamante de cuidados presupone un cierto equilibrio en la distribución de roles asignados, por lo que la redistribución se debe complejizar hacia la “organización social del cuidado” (Ceminari y Stolkiner, 2018). Este enfoque permite, entonces, analizar las relaciones entre los responsables del cuidado desde una configuración dinámica de actividades, trabajos y responsabilidades. El cuidado se transforma así de una obligación familiar y una actividad innata de las mujeres a una responsabilidad conjunta en la que intervienen distintos agentes sociales.

Sin embargo, ambos modelos se fundamentan en esquemas jerárquicos de cuidados, que suponen que hay alguien que requiere cuidados y alguien que los provee, y que en esta relación hay ciertas necesidades de atención que deben ser cubiertas de manera exclusiva por el proveedor de cuidados. En este dualismo cae de igual forma la definición del derecho al cuidado, donde se separan los derechos a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, cada uno prestado por agentes distintos. Esto resulta especialmente complejo en términos del cuidado de la vejez, porque el mismo tiene, entre otras, las siguientes particularidades cuando

se presta al interior de los hogares: (i) se estructura a partir de una historia familiar, por lo que está mediado por emociones tanto positivas como negativas que definen el marco de relacionamiento mutuo; (ii) invierte los roles jerárquicos previos, pues muchas veces son los hijos los principales responsables del cuidado de sus padres; (iii) se trata de un acompañamiento hacia la muerte, dado que la vejez es el estadio previo a la misma; (iv) el ejercicio de la autonomía disminuye con el paso del tiempo, por lo que las necesidades de cuidado son progresivas, cambiantes y, en muchos casos, imprevisibles (Wolf, 2004). Es de anotar que el brindar cuidados para las personas de la tercera edad supone una serie de acciones útiles y necesarias para el desarrollo de las actividades diarias que las personas mayores ya no son capaces de realizar por sí mismas, por lo que las familias encuentran dificultades para prever cómo evolucionarán las necesidades específicas con el paso del tiempo (Stark, 2005).

Con respecto a la diferencia entre el cuidado de niños y el de los ancianos, este último ha tenido una perspectiva medicalizada que limita las perspectivas del cuidado y las necesidades reales que tienen las personas de la tercera edad. Así las cosas, para Robles (2001) existen tres líneas que se deben observar para comprender el trabajo de cuidados para la vejez. En primer lugar, “el trabajo del padecimiento”, que tiene que ver con la atención directa de las necesidades de salud de la persona y que debe ser procurado desde una perspectiva médica. En segundo lugar, “el trabajo de la vida diaria”, que tiene que ver con la realización de actividades de cuidado indirecto, como el aseo del hogar y la creación de ambientes óptimos para el cuidado. Por último, la autora identifica “el trabajo biográfico”, que consiste en una labor conjunta entre el cuidador y el adulto mayor para reconstruir su identidad y preservar su biografía. Este sería un trabajo de cuidado directo que atiende necesidades que van más allá de la vida diaria y el aspecto médico (Robles, 2001, p. 564).

Ahora bien, debido al acelerado proceso de envejecimiento poblacional que se está experimentando, cada vez son más las personas mayores que deben asumir responsabilidades de cuidado, ya sea de otros ancianos, de sus nietos o familiares más jóvenes, o incluso que viven solas y se cuidan a sí mismas. Por lo tanto, el derecho al cuidado en este grupo tiene un marco relacional más complejo que el que se presenta en otras poblaciones. En este sentido, la propuesta del pentágono de cuidados busca reconocer tanto los cuidados que los ancianos se brindan a sí mismos, reduciendo la carga sobre su entorno, como los cuidados que ejercen a favor de otras personas y que impactan de manera importante en

la dinámica familiar. Es también una apuesta política que considero fundamental para eliminar los discursos edadistas que asocian la vejez con dependencia y carga social, para en cambio promover la valoración del anciano como un agente activo de cuidados y, por lo tanto, un miembro valioso de la comunidad.

A continuación, presentaré los retos que plantea el trabajo de cuidados para la vejez en términos de redistribución entre las familias, el mercado y el Estado, así como la incidencia que tiene la falta de reconocimiento de los ancianos como agentes activos del cuidado propio y familiar.

1. Provisión de cuidados por parte del Estado

A pesar de la imperiosa necesidad de cuidados que existe para la vejez, los Estados han tenido poca participación en su provisión. Esto es producto de los procesos de invisibilización de la vejez, que la han excluido de los movimientos sociales y de los esquemas de redistribución de la riqueza (Federici, 2011), y de la asociación de la vejez con la deficiencia, la dependencia y la mortalidad, lo que ha contribuido a su desvalorización y a la falta de políticas públicas en esta materia (Dulcey Ruiz, 2018). Cabe anotar que en las investigaciones analizadas de América Latina falta un mayor debate conceptual sobre el rol del Estado y el alcance de los derechos a cuidar y ser cuidado en la vejez, pues el foco se ha puesto en el cuidado de la infancia (López, 2018).

El abandono del Estado a los cuidados de los ancianos tiene varias manifestaciones. Primero, la baja asignación de recursos desde los sistemas de seguridad social para el cuidado de la vejez, situación que se mantiene a pesar del incremento de esta población y que se refleja en las escasas prestaciones de cuidado disponibles para las personas de la tercera edad (Domínguez Alcón, 1998; Federici, 2011; Muñoz, 2016). Segundo, que las necesidades de la vejez sean tratadas como secundarias frente a las de la infancia. Por último, que, al ser considerada la vejez un riesgo eventual y no una etapa por la que la mayoría de las personas van a transcurrir, se hayan descuidado las políticas de empleo y de aseguramiento de pensiones para gran parte de la población (Muñoz, 2016).

Otro aspecto que cobra especial importancia es el enfoque familiarizador o defamiliarizador de las políticas públicas de cuidado. Las políticas familiarizadoras refuerzan el rol de la familia como principal responsable del cuidado y crean mecanismos para fomentar este trabajo al interior de los hogares. Por el contrario, un esquema defamiliarizador promueve la redistribución del cuidado entre diferentes agentes sociales, de manera que la familia sea un prestador más de

los servicios de cuidado, no el único. Es decir, en ninguno de los dos esquemas se abandona el cuidado en el seno de la familia, pero bajo el segundo se crean mecanismos de redistribución más equitativos. En este sentido, resulta urgente implementar sistemas públicos de cuidados para disminuir la sobrecarga que estas tareas representan al interior de las familias y rescatar el valor que esta prestación tiene para atender las condiciones de desigualdad que viven las mujeres en América Latina (Batthyány, 2015; CEPAL, 2004; Guzmán, 2002; Huenchuan, 2013; Huenchuan et al., 2009).

Siguiendo este postulado, otros investigadores se han cuestionado acerca de la intervención del derecho en la manera en que se proveen cuidados para la vejez y destacan dos formas como esto se ha desarrollado. La primera, que se dio principalmente en Europa, fue por medio de los sistemas sucesorales que permitían a las familias hacer acuerdos sobre el cuidado basados en las ideas de propiedad y patrimonio; así, la posibilidad de heredar estaba condicionada a la provisión de servicios de cuidados. Estos sistemas hasta un punto resultaron efectivos, pues la transición hacia sociedades industrializadas no se tradujo en un mayor abandono hacia los ancianos (Carrasco et al., 2011, p. 27). Sin embargo, ante el proceso de empobrecimiento de la población adulta mayor, estos arreglos han disminuido, lo que ha puesto en riesgo los esquemas de cuidado para la vejez (Huenchuan, 2013). La segunda vía por la que ha operado el derecho, y que se ha evidenciado más recientemente en América Latina, ha sido a través de legislaciones que sancionan el abandono de los ancianos en las familias, pero que no han otorgado prestaciones concretas para facilitar que los cuidados permanezcan en los hogares (Huenchuan, 2019).

Con respecto a este último punto, en el caso colombiano, se observa cómo el ordenamiento jurídico ha reforzado el rol de las familias como responsables principales del cuidado de la vejez. Esto ha operado a través de dos vías. En primer lugar, un giro familiarista de la normatividad que ha suspendido los esfuerzos por crear esquemas públicos de cuidados y ha consolidado, bajo el discurso de la especial protección de la vejez, el deber de las familias de cuidar a sus familiares ancianos, incluso estableciendo sanciones penales ante el abandono, sin que se prevea la provisión de ningún recurso o apoyo para ellas⁵.

5 Al respecto, ver la Ley 1850 de 2017, por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

En segundo lugar, la construcción de un discurso sólido por parte de las Altas Cortes sobre el principio de solidaridad familiar que ubica al Estado como un agente residual en la provisión de cuidados⁶. Al respecto, cabe anotar que, si bien recientemente la Corte Constitucional reconoció la existencia del derecho al cuidado (T-583, 2023), el marco de protección sigue estando dentro de la lógica de la excepcionalidad y de la protección a la infancia, mientras que el cuidado de la vejez se ha relegado a la atención médica, pues para que el Estado intervenga, según la jurisprudencia vigente, se hace necesario contar con orden médica que indique la necesidad de atención especializada en salud (SU-508, 2020).

De esta manera, se evidencia que, si bien las disposiciones internacionales establecen obligaciones para los Estados en materia de provisión de servicios de cuidados para la vejez, estos se han estructurado en Colombia desde la excepcionalidad y a través de discursos familiarizantes que terminan omitiendo el rol del estado en su provisión y garantía.

2. Provisión de cuidados por parte del mercado: mercantilización y condiciones de su prestación

El envejecimiento poblacional, la mayor incorporación de las mujeres al mercado laboral y la falta de prestaciones desde el sector público para atender las necesidades del cuidado han generado un aumento en el mercado de cuidados para la vejez. Las personas mayores experimentan situaciones que afectan su acceso a los cuidados, como la pérdida de su pareja, el debilitamiento de sus redes sociales, el deterioro de sus condiciones socioambientales y una mayor vulnerabilidad en su salud (Pineda Duque, 2014, p. 56). Entre las razones por las que las familias acuden a la institucionalización de los ancianos se encuentran la falta de conocimiento sobre el manejo de enfermedades, el aumento de conflictos en los hogares, las dificultades económicas y en, algunos casos, el abandono del que son víctimas.

Sin embargo, el mercado como agente de redistribución de los trabajos de cuidados para la vejez no garantiza el derecho al cuidado en el marco de las relaciones que se establecen para su prestación, pues, si bien ha jugado un rol fundamental en la visibilización del cuidado como un trabajo y ha permitido una discusión pública acerca de las responsabilidades que en esta materia

⁶ Al respecto, ver sentencias STC492-2017 (2017), STC6050-2016 (2016), STL7961-2017 (2017), T-065 (2018), T-096 (2016), T-124 (2002), T-171 (2016), T-174 (1995).

tienen las personas y las entidades tanto públicas como privadas (Guimarães, 2016), enfrenta varios retos. En primer lugar, la perpetuación de los esquemas de división sexual del trabajo y la consiguiente naturalización del trabajo de cuidados como algo inherente a las mujeres, lo que resulta en la desvalorización e invisibilización del cuidado. Ejemplo de esto es la baja remuneración y la preferencia por contratar mujeres, al considerar que las actividades de cuidado son más una vocación que un trabajo (González, 2014). Para Hayes (2017), esta situación de discriminación no solamente ha sido socialmente aceptada, sino incluso auspiciada por el Estado al evadir la necesidad de regulación de las condiciones dignas que deben tener las personas que proveen cuidados desde el sector privado.

En segundo lugar, la mercantilización del cuidado (Hayes, 2017; Pineda Duque, 2015, 2019), que se traduce en la estratificación de los servicios de cuidado según la capacidad económica de las familias. Esto afecta la ética del cuidado, pues, contrario a ser un apoyo, el mercado ha funcionado como una forma moderna de segregación y aislamiento de la vejez que devalúa las emociones en favor de la eficiencia operativa y los beneficios económicos (Pineda Duque, 2019).

Dado que el mercado se encuentra en un proceso de desarrollo de los servicios de cuidado, es importante analizar también la interacción del Estado con los servicios privados, pues, aunque el Estado asuma algunas prestaciones, los esquemas de tercerización podrían desplazar los retos del mercado a los servicios respaldados con recursos públicos.

Provisión de cuidados a la vejez desde la familia: implicaciones para las mujeres

Los estudios sobre el trabajo doméstico y la ética del cuidado han desarrollado una crítica hacia la asignación histórica de las actividades de cuidado predominantemente a las mujeres. En este sentido, han elevado propuestas por la democratización y politización del cuidado; es decir, concebir el cuidado como una responsabilidad que debe cumplir la comunidad en su conjunto y no solamente las mujeres (Arango Gaviria y Molinier, 2011; Tronto, 2018).

Es de anotar que, al observar las condiciones en que se provee el cuidado, este es un ejemplo de las desigualdades imbricadas en el género, la clase y la raza (Hirata, 2018). Así, el trabajo de cuidados no solamente está altamente feminizado, sino que son las mujeres con menos recursos económicos quienes

asumen la mayor carga. Además, gran parte del trabajo doméstico en la región es realizado por mujeres negras e indígenas, lo que refuerza los esquemas de exclusión a los que se encuentran expuestas (Valenzuela et al., 2020).

De esta manera, la provisión adecuada de cuidados fomenta la participación de las personas en el mercado laboral, impacta los niveles de productividad en las sociedades, disminuye los gastos en salud y promueve la solidaridad social. Los esquemas familiaristas dan poca atención a las implicaciones de esfuerzo, tiempo y sacrificios que hacen las mujeres que cuidan, y por esta vía se descuida la atención que requieren las mujeres.

En efecto, al revisar la literatura disponible, se encuentra que en los estudios feministas la vejez ha sido abordada a partir de debates como “la doble feminización del cuidado”, es decir, mujeres cuidando mujeres (Aguirre y Scavino, 2016; Pyke y Bengtson, 1996); los problemas que enfrentan las mujeres para acceder a sistemas previsionales contributivos, y el consecuente mayor nivel de pobreza en su vejez (CEPAL, 2019; Lewis, 2011); el aumento de sus necesidades de cuidado (Walker et al., 1995) y de atención en salud (Salgado y Wong, 2007), así como el rol de cuidadores que muchas veces asumen las personas de la tercera edad al interior de las familias (Carrasco et al., 2011). Pero sobre la incidencia del trabajo de cuidados para la vejez en las mujeres la literatura es más escasa, pues se ha analizado en conjunto con los demás sujetos de cuidado, al considerar que el problema del cuidado es uniforme sin importar a quién se dirijan (Daly y Lewis, 2000). También, en algunos casos se asimila el cuidado para la vejez con la discapacidad, con la única diferencia de que la primera requiere servicios especializados en medicina (Folbre, 2011, p. 286).

Con respecto a la segunda preocupación de esta literatura sobre las razones por las cuales las mujeres han asumido en mayor medida el cuidado de la vejez, se ha encontrado que algunas mujeres se arrojan estos trabajos basadas en ideas sobre el deber moral del cuidado; otras lo asumen como parte de una obligación filial, y algunas más lo hacen ante la falta de servicios públicos de cuidado (Muller, 1992; Pyke y Bengtson, 1996). Retomando el caso de Octavia, vemos cómo en ella se conjugan todos estos elementos y se problematizan.

A las consideraciones precedentes se debe sumar que asumir el cuidado de la vejez al interior de las familias ha significado que sean las mujeres en quienes recae esta actividad, lo cual conlleva diversas consecuencias para ellas, como mayores gastos de bolsillo en salud, conflictos entre el cuidado de los mayores y la inserción laboral, así como largas jornadas de trabajo no remunerado

(Muller, 1992, pp. 126-127). En los estudios de evaluación de políticas públicas que se han realizado con respecto a la provisión de cuidados para la vejez en América Latina, se ha hecho un llamado por la corresponsabilidad familiar en los procesos de solidaridad invertida (es decir, de los más jóvenes hacia los más viejos). Estos procesos buscan involucrar a los distintos miembros del hogar y no solamente a las hijas, quienes actualmente asumen la mayor parte de este trabajo, de manera que la carga de cuidados que sobrellevan disminuya (Huenchuan, 2013). También se ha subrayado la necesidad de una mayor intervención estatal que corrija las desigualdades generadas por el mercado, a la vez que permita a las mujeres tomar decisiones autónomas sobre el asumir o no las responsabilidades de cuidado de sus familiares adultos mayores (Batthyány et al., 2015; Huenchuan, 2019; Huenchuan et al., 2009; Valenzuela, 2010).

En este sentido, el derecho al cuidado en la vejez debe incorporar un enfoque de género que aborde las interacciones entre los ancianos y las cuidadoras y comprenda las complejidades de un cuidado que se presta sin remuneración y sin reconocimiento.

Conclusiones

La historia de Octavia visibiliza muchos de los desafíos inherentes al cuidado para la vejez: su carácter imprevisible, la falta de recursos y de esquemas de redistribución, la complejidad de las historias familiares que lo median y la ausencia de una promesa más allá de una muerte digna. Estos elementos, sumados a los contextos de discriminación estructural fundados en la edad y que han relegado la vejez a la dependencia, hacen urgente poner en discusión el alcance del derecho al cuidado que se debe plantear para los ancianos.

Así, a pesar de que el derecho al cuidado se encuentra expresamente señalado en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, esto no ha implicado mayores retos y obligaciones para los Estados, sino una carga mayor para las mujeres al interior de las familias, pues los discursos familiaristas se ven reforzados con la retórica de los derechos, sin que a la vez se creen mecanismos efectivos de redistribución de los cuidados.

El derecho al cuidado en la vejez requiere reconocer que cuidar ancianos es distinto a cuidar a otras poblaciones, principalmente porque su autonomía y desarrollo de autocuidado y cuidado de otros también están en juego y porque la vejez, a pesar de ser percibida como un estadio de retiro y de pérdida de valor social, es diversa y presenta distintos niveles de dependencia. En consecuencia,

es fundamental fomentar los programas estatales de provisión de cuidados y profesionalizar y valorar el rol de la atención a la vejez. De lo contrario, en el marco del acelerado proceso de envejecimiento poblacional que se está experimentando, el cuidado de la vejez avanzará hacia su mercantilización y, por esta vía, hacia su desvalorización familiar y social.

Se trata, entonces, de reconocer que los ancianos son sujetos activos de cuidados y, como tales, agentes políticos en la construcción de un derecho al cuidado que debe problematizar los esquemas mercantilizados de distribución del trabajo de cuidados, promover la participación estatal en la provisión de cuidados y cuestionar la naturalización del cuidado como un rol de las mujeres que, como Octavia, trabajan todos los días para sostener la vida.

Referencias

- Aguirre, R. y Scavino, S. (2016). Cuidar y ser cuidado en la vejez: Desigualdades de género en Uruguay. *Papeles del CEIC*, 2016(1). <https://doi.org/10.1387/pceic.15449>
- Almendros González, M. Á. (2005). *La protección social de la familia*. Tirant lo Blanch.
- Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P. y Medellín, N. (2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/es/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>
- Arango Gaviria, L. G. y Molinier, P. (2011). El cuidado como ética y como trabajo. En L. G. Arango Gaviria y P. Molinier (Comps.), *El trabajo y la ética del cuidado*. La Carreta Editores.
- Arber, S. y Ginn, J. (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Narcea Editores S. A.
- Ayalon, L. y Tesch-Römer, C. (2018). Ageism—Concept and Origin. En L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism* (Vol. 19). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Batthyány, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. CEPAL.

- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2015). *El aporte de las familias y las mujeres al cuidado no remunerado de la salud en el Uruguay*. CEPAL.
- Butler, R. N. (1969). Age-Ism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist*, 9(4 Part 1), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011). El trabajo de cuidados: Antecedentes históricos y debates actuales. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas* (pp. 13-93). Los Libros de la Catarata.
- Ceminari, Y. y Stolkiner, A. (2018, noviembre 28 - diciembre 1). *El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas*. En X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV, Jornadas de Investigación, XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires, Argentina.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. (1979). Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 34/180 del 18 de diciembre de 1979. Recuperado de <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (24 de abril de 1995). Sentencia T-174-95. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/T-174-95.htm>
- 100 Corte Constitucional de Colombia. (22 de febrero de 2002). Sentencia T-124-24. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/T-124-02.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (25 de febrero de 2016). Sentencia T-096-16. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-096-16.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (11 de abril de 2016). Sentencia T-171-16. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-171-16.htm>
- Corte Suprema de Justicia. (12 de mayo de 2016). STC6050-2016, Radicación n.º 73001-22-13-000-2016-00237-01.

- Corte Suprema de Justicia. (2017). STC492-2017. Radicación n.º 11001-22-03-000-2016-02329-01.
- Corte Suprema de Justicia. (2017). STL7961-2017, Acta n.º 19.
- Corte Constitucional de Colombia. (26 de febrero de 2018). Sentencia T-065-23. Recuperado de http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-065-18.htm#_ftn14
- Corte Constitucional de Colombia. (7 de diciembre de 2020). Sentencia SU-508. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/SU508-20.htm>
- Corte Constitucional. (19 de diciembre de 2023). Sentencia T-583-23. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2023/T-583-23.htm>
- Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298.
- De Beauvoir, S. (2013). *La vejez*. Editorial Sudamericana S. A.
- Domínguez Alcón, C. (1998). Redes de apoyo y políticas de vejez. *Index de enfermería*, 23. Recuperado de http://www.index-f.com/index-enfermeria/23revista/23_articulo_15-21.php
- Dulcey Ruiz, E. (2018). *Envejecimiento. Del nacer al morir*. Siglo del Hombre Editores, CEPISIGER, Fundación Cristel Wasiek pro personas mayores en el mundo.
- Federici, S. (2011). Sobre el trabajo de cuidados de las personas mayores y los límites del marxismo. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas* (pp. 390-411). Los libros de la Catarata y Fuencabral ediciones.
- Folbre, N. (2011). Medir los cuidados: Género, empoderamiento y la economía de los cuidados. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas*. Los libros de la Catarata y Fuencabral ediciones.
- González, L. S. (2014). *Trabajo de cuidado y vejez: Condiciones laborales, dinámicas organizacionales y devaluación social*.
- GrinDebert, G. (2011). *La reinención de la vejez*. Siglo XXI Editora Iberoamericana.
- Groys, B. (2022). *Filosofía del cuidado*. Caja negra.

- Guimarães, N. A. (2016). Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: Controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. *Cadernos Pagu*, 46, 59-77. <https://doi.org/10.1590/18094449201600460059>
- Guzmán, J. M. (2002). *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. CEPAL.
- Hayes, L. (2017). *Stories of care: A labour of law. Gender and class at work*. Palgrave.
- Hirata, H. (2018). Centralidad del trabajo de cuidado de las mujeres y nueva división sexual e internacional del trabajo. En L. G. Arango Gaviria, A. Amaya Urquijo, T. Pérez-Bustos y J. Pineda Duque (Eds.), *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*. Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes.
- Huenchuan, S. (2009). *Los derechos de las personas mayores*. CEPAL.
- Huenchuan, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social: La hora de avanzar hacia la igualdad*. Naciones Unidas, CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2617/1/LCG2553P_es.pdf
- Huenchuan, S. (Ed.). (2019). *Envejecimiento, Personas Mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva Regional y de Derechos Humanos*. Naciones Unidas, CEPAL. <https://doi.org/10.18356/19532890-es>
- Huenchuan, S., Roqué, M. y Arias, C. (2009). *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?* Naciones Unidas, CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3859/1/S2009000_es.pdf
- Jiménez Rodríguez, P. (2015). Vejez y vida cotidiana. En F. Vejarano Alvarado y P. Rodríguez Jiménez (Eds.), *Envejecer en Colombia* (pp. 273-294). Universidad Externado de Colombia.
- Lewis, J. (2011). Género, envejecimiento y el nuevo «pacto social»: La importancia de desarrollar un enfoque holístico de las políticas de cuidados. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia. Teoría y políticas* (pp. 336-358). Los libros de la Catarata y Fuencabral ediciones.

- López Díaz, L. (2018). El cuidado en el curso de la vida. En E. Dulcey- Ruiz, C. J. Parales-Quenza y R. Posada-Gilède (Eds.), *Envejecimiento. Del nacer al morir*. Siglo del Hombre Editores, CEPISIGER, Fundación Cristel Wasiek pro personas mayores en el mundo.
- Marín, D. C. y López, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración*. Fundación "La Caixa".
- Márquez, R. (1970). La propiedad como hecho social. Una contribución etnográfica a la crítica del economicismo. *Revista de Antropología Social*, 24, 83-104. https://doi.org/10.5209/rev_RASO.2015.v24.50644
- Ministerio de Salud. (2021). *Informe de Colombia sobre la Implementación Plan de Acción de Madrid*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/informe-nal-plan-accion-internacional-madrid-envejecimiento-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 (2022).
- Muller, C. (1992). *T Health Care and Gender*. Russell Sage Foundation.
- Muñoz, A. M. (2016). *La pensión de vejez. Una pieza en la construcción de sociedad*. Grupo Editorial Ibáñez y Pontificia Universidad Javeriana.
- Naciones Unidas. (2004). Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.
- Naciones Unidas, CEPAL. (2004). *Población, envejecimiento y desarrollo*.
- Naciones Unidas, CEPAL. (2019). *De beneficiarias a ciudadanas. Acceso y tratamiento de las mujeres en los sistemas de pensiones de América Latina*. CEPAL.
- Naciones Unidas. (1991). Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.
- Oliveri, M. L. (7 de julio de 2020). ¿Quién cuida a los adultos mayores en América Latina y el Caribe? *Banco Interamericano de Desarrollo*. Recuperado de <https://blogs.iadb.org/salud/es/adultos-mayores-america-latina-caribe/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre el edadismo*. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>

- Pautassi, L. (2023). El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo. *Friedrich Ebert Stiftung*.
- Pineda Duque, J. (2014). *Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento*. 9(1), 53-69.
- Pineda Duque, J. (2015). Vejez, Dependencia y Cuidado en Colombia. En P. Rodríguez Jiménez y F. Vejarano Alvarado (Eds.), *Envejecer en Colombia* (pp. 245-271). Universidad Externado de Colombia.
- Pineda Duque, J. (2019). Trabajo de cuidado: Mercantilización y desvalorización. *Revista CS, Especial*, 111-136.
- Pyke, K. D. y Bengtson, V. L. (1996). Caring More or Less: Individualistic and Collectivist Systems of Family Eldercare. *Journal of Marriage and the Family*, 58(2), 379. <https://doi.org/10.2307/353503>
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Option. *United Nations Research Institute for Social Development*, 3. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/40086/1/The%20Political%20and%20Social%20Economy.pdf>
- Redeker, R. (2017). *Bienaventurada vejez*. Luna libros y Fondo de Cultura Económica.
- Roa Vargas, V. A., Pinto Bustamante, B. J., & Castro Fuentes, M. C. (2021). Reconocimiento y autonomía de la persona mayor: Dimensiones bioéticas del envejecimiento. En F. González López & C. Latorre Santos (Eds.), *Envejecer en el Siglo XXI. Visiones multidisciplinares de la vejez y el envejecimiento* (pp. 63-91). Universidad del Rosario.
- Robles, L. (2001). El fenómeno de las cuidadoras: Un efecto invisible del envejecimiento. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 16(3), 561. <https://doi.org/10.24201/edu.v16i3.1109>
- Robles, L. (2003). Algunas falacias sobre la vejez. Una reflexión desde el cuidado. *Revista del Consejo Estatal de Población Guanajato*, 12, 6-11.
- Salgado-de Snyder, V. N. y Wong, R. (2007). Género y pobreza: Determinantes de la salud en la vejez. *Salud Pública de México*, 49, 515-521. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342007001000011>

- Stark, A. (2005). Warm hands in cold age- on the need of a new world order of care. *Feminist Economics*, 1, 7-36. <https://doi.org/10.1080/13545700500115811>
- Tronto, J. (2018). Economía, ética y democracia. Tres lenguajes en torno al cuidado. En L. G. Arango Gaviria, A. Amaya Urquijo, T. Pérez-Bustos y J. Pineda Duque, *Género y cuidados. Teorías, escenarios y políticas* (pp. 22-36). Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes.
- Turra, C. y Fernandes, F. (2021). *La transición demográfica: Oportunidades y desafíos en la senda hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe*. CEPAL.
- Valenzuela, M. E. (2010). Trabajo y responsabilidades familiares en el contexto del envejecimiento: ¿quién se encarga del cuidado? En A. Prado y A. Sojo (Eds.), *Envejecimiento en América Latina: Sistemas de pensiones y protección social integral*. Naciones Unidas, CEPAL; Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo.
- Valenzuela, M. E., Scuro, M. L. y Trigo, I. V. (2020). *Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina*. CEPAL.
- Walker, A., Pratt, C. y Eddy, L. (1995). Informal Caregiving to Aging Family Members: A Critical Review. *Family Relations*, 44, 402-411.
- Wolf, D. A. (2004). Valuing informal elder care. En N. Folbre y M. Bittman (Eds.), *Family time. The social organization of care* (pp. 110-130). Routledge.