Entretextos - Artículos/Articles/Aküjialu'u
Revista de Estudios Interculturales desde Latinoamérica y el Caribe
Facultad Ciencias de la Educación. Universidad de La Guajira. Colombia
ISSN: 0123-9333 / e-ISSN 2805-6159, Año: 19 N.º 37 (mayo-agosto), 2025, pp. 191-211
Para citar utilice este ARK: https://n2t.net/ark:/47886/15163009
Este trabajo fue depositado en Zenodo: DOI: https//doi.org/10.5281/zenodo.15163009
Licencia CC BY NC ND 4.0 / Derechos de autor: autores /Derechos de publicación: revista
Recibido: 06-11-2024· Aceptado: 04-02-2025

Una crítica feminista al sistema de cuidados patriarcales de la Tercera Edad en Guerrero (1988-2018)

A feminist critique of the patriarchal care system for the Elderly in Guerrero (1988-2018)

Wanee aturawaa jünüikimaajeejatü jieyuu jümüin jukua'ipa jüimaji ka'apüichii julu'uinaka kaülawaa juumainpa'a Guerrero (1988 – 2018)

María Estrella Leal Ortuño
https://orcid.org/0009-0008-6128-3100
16370657@uagro.mx
Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco de Juárez, México

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como propósito describir y explicar las causas institucionales y sociales de la ausencia de un sistema de cuidados de salud para un grupo vulnerable como lo es la tercera edad en el estado de Guerrero, durante el periodo neoliberal en México (1988-2018). Lo que se ha traducido en la actualidad en la falta de una serie de servicios de prevención, teleasistencia, de apoyo residencial para este grupo vulnerable. Este fenómeno fue consecuencia de dos factores: 1. El neoliberalismo y 2. El modelo patriarcal heteronormado los cuales definieron a su vez el carácter de género, etnia y clase social que incidieron e inciden en la distribución de los recursos estatales. En el Estado de Guerrero, el contexto en particular es alarmante, ya que es una entidad federativa que cuenta con doble alerta de género, donde la asistencia social está basada en un régimen familista en el que se responsabiliza a las familias y en especial a las mujeres, de la atención de sus integrantes en situación de dependencia. La metodología utilizada fue de corte analítica y exegética al revisar y analizar la legislación guerrerense que permita implementar un sistema de cuidados a nivel local, basada en la teoría crítica feminista socialista sobre el capitalismo del Estado de Bienestar.

Palabras clave: Estado de bienestar, género, instituciones, sistemas de cuidados, tercera edad, Guerrero.

Abstract

The purpose of this research work is to describe and explain the institutional and social causes of the absence of a healthcare system for a vulnerable group such as the elderly in the state of Guerrero, during the neoliberal period in Mexico (1988-2018). What has currently translated into the lack of a series of prevention, telecare, and residential support services for this vulnerable group This phenomenon was a consequence of two factors: 1. Neoliberalism and 2. The heteronormative patriarchal model, which in turn defined the character of gender, ethnicity and social class influenced and continues to affect the distribution of state resources. In the State of Guerrero, the context, in particular, is alarming, since it is a federal entity that has a double gender alert, where social assistance is based on a family regime in which families especially women are held responsible. women, of the care of their members in a situation of dependency. The methodology used was analytical and exegetical when reviewing and analyzing Guerrero legislation that allows the implementation of a care system at the local level, based on socialist feminist critical theory on Welfare State capitalism.

Keywords: The welfare state, gender, institutions, care systems, senior citizens, Guerrero.

Jüküjia palitpütchiru'u

Jücheejaka a'yatawaakat tüü, jia aküjaa jee apansaajaa jukua'ipa epiapalaakalüirua jee nakua'ipa wayuu, ja'ujee nnojoliain eein wanee akaalijia jünain jüima'aya anaa aa'in napüla na jookana jutuma müliaa, maka naa'in na laülaainnaka juumainpa'a Guerrero, ju'utpüna juuyase jekennuuka ekirujutu chaya Mexico (1988 – 2018). Tü ojuupatünaka joolu'u maka jaa'in jücheujaala mainma kasa jüpülainjatka anakiraa ayuulii, akaalijüinjatka na kepiashiikana jookana atumawaa. Mujaaka tüü, jiaja'a jutuma piamasü akua'ipaa: 1. Jekennuuna ekiirujutu. 2. Jukua'ipa jü'yataaya laülawaa e'ewoliikana julu'u wanee mma achuntaaka jukua'ipa kasain nakua'ipa julu'u wayuuin ojuittirakainka jee ojuittirayüliin jamüinjatüin jupolojiraaya inerü jaapaka laülayuu. Juumainpa'a Guerrero, ayulaaka julu'ujee, naatajatshaana jümüiwa, ja'ujee wanee mma kekiisü jümüiwa'a eekalü alu'ujee piamakua nakua'ipa wayuu, eere jiain alanaain naawain jieyuu, eere nayain apüleeruain na apüshiikana maka jaa'in na jieyuukana, nayain akaalijüinjanain na amülijünayüliikana. Jüsanaayalu'ujee jia ojuupatünaka jü'yataaya asanatkaa, ojuupatünaka aküjia jüsalamüin achejawaa jee asanawaa anüikimaajatü karalouttalu'uipakat cheje'ewotka Guerrero jüpüla aikale'eraa wanee akua'ipaapala ainmajia piichipa'a, jüsalanainjee a'yatawaa kanüikiseyuuka noutkajaleru'u jieyuu wanaaweeshii jüchirua wanee kasa eeka pounuain ja'amüin awashirüjütkat atsünii jünainmüin wanee anaa aa'in.

Pütchi katsüinsükat: Jünainmüin wanee anaa aa'in, nakua'ipa wayuu, laülaayuupia, jukua'ipa akaalijaa, Ka'apüichii, Guerrero.

Introducción

México, es uno de los países de América Latina, que carece de avances legislativos significantes en materia de cuidados para la Tercera Edad. Aunque el derecho al cuidado ha logrado un lugar en las constituciones de Bolivia, República Dominicana y Venezuela, en las que se reconoce tanto el trabajo en el hogar como el de cuidados, hasta el momento, Uruguay es el único país en la región que en materia de cuidados cuenta, desde 2015, con una ley que sostuvo la creación

del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (CEPAL, 2022: 155). Los sistemas de cuidados son aquellos que permiten disminuir las desigualdades de género y que a la vez otorgan un tratamiento integral a las personas dependientes (Rea, Montes de Oca y Pérez, 2021). Sin embargo, debido a la división sexual del trabajo y a toda la estructura económica y política de carácter patriarcal y heteronormada que deviene de ella, en relación de reconocer exclusivamente al trabajo masculino realizado en la esfera pública, se asume de facto que el trabajo realizado en el ámbito de la esfera privada; en el hogar y en la familia, no es trabajo sino una cuestión de amor, entrega y devoción, rompiendo así la relación capital/trabajo y naturalizando la explotación del trabajo femenino. Por ello es estratégico para avanzar en el reconocimiento del papel de la mujer y así romper con las estructuras de dominación patriarcales heteronormadas, que en México se empiecen a construir políticas públicas y legislaciones en materia de cuidados, desde una perspectiva de género (Siles y Solano, 2007), la ausencia de estas perspectivas de género, teorizamos que se debe, en un primer punto, a una política social asistencial construida desde el neoliberalismo y de un modelo patriarcal heteronormado que ha definido un sistema de cuidados familiar en donde el peso se encuentra en el trabajo familiar de las mujeres que se dedican al trabajo del hogar, mientras que se les excluye del trabajo remunerado en la esfera de lo público:

De acuerdo con la Encuesta Nacional Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2019, en México, las mujeres dedican el 67% del tiempo a la semana para el trabajo no remunerado en los hogares, es decir, al mantenimiento del hogar y a las tareas de cuidado de los menores de edad, de personas adultas mayores y de las personas con discapacidad o dependencia, mientras que los hombres tan solo dedican el 28% de tiempo semanal.

En este sentido, el Estado neoliberal latinoamericano (Gálvez y Luque, 2019, Guadarrama y Hernández, 2022), ha generado una política social asistencial con un carácter populista y focalizado (Lautier, 2001: 118) y en algunos casos, un tanto clientelista. Esta situación, es el resultado de la coyuntura neoliberal, que no ha tenido la capacidad de generar propuestas sociales reales, ni articular acciones concretas para reducir la desigualdad que plantea el Estado de Bienestar, que se ha definido:

> (…) como el conjunto de organizaciones públicas que proveen servicios sociales con el fin de mejorar las condiciones de vida y promocionar la igualdad de oportunidades de sus ciudadanos (Navarro, 2006:110).

Históricamente la mujer ha sido vinculada a la realización de las labores dentro del hogar sin remuneración, para que el hombre pueda desarrollarse activamente en la esfera pública de producción y con ello generar acumulación. Esta acumulación, de acuerdo con Hartmann (1981), invisibiliza la ausencia de la remuneración, pues se aprovecha de ella para generar más capital. Los cuidados en un sistema capitalista, patriarcal, heteronormado y neoliberal vienen a ser una actividad inherente al rol de género que desempeñan las mujeres, que parte de la teoría de las expresiones de amor (Izquierdo, 2003, p. 79), vinculado a lo social. A partir de estas teorías tan arraigadas en la sociedad, es que surgen comentarios por parte de aquellos grandes filósofos que

enmarcan en un papel determinado a la mujer y limitan su quehacer en la vida productiva. Por ejemplo, para Comte:

> Cada digna mujer proporciona la verdadera representación del verdadero Gran Ser. Digámoslo de otra forma, la humanidad se reencarna en cada gran mujer, es este el sexo, el que mejor la representa y la familia es la base moral de la sociedad" … "Las mujeres son superiores por el amor, mejor dispuestas siempre a subordinar el sentimiento a la inteligencia y las actividades de las mujeres constituyen los seres intermedios entre la humanidad y los hombres (Citado por Ronderos, 1995: 73).

Comte consideraba que la responsabilidad de la mujer era mantener intacto el vínculo familiar, por ser superior al hombre en afectividad más no en racionalidad, y que otra de las tareas propias a su rol de mujer era la formación y la educación de los hijos del matrimonio para lograr su incorporación al ámbito laboral-social. Actualmente, la situación de dependencia de las personas como infantes, adultos mayores y personas con discapacidad, ponen a la mujer como la mayor responsable de los cuidados de estos grupos dependientes.

> La noción del trabajo en el hogar es válida sólo durante una determinada etapa de la vida de la mujer e incluso de la familia; el cuidado de los niños se presenta durante las etapas de expansión y de dispersión temprana de las familias, cuando las mujeres son adultas jóvenes y todavía hay hijos menores de 18 años. Una vez que los hijos crecen, sólo permanece el trabajo doméstico, lo que supuestamente debería simplificarlo… Esto no siempre es así, pues algunas deben desempeñar otro tipo de cuidados: a los mayores y familiares con dependencia cuya atención se prolonga más allá de la etapa de crianza de los hijos. En este sentido, la doble jornada de trabajo continúa en las etapas tardías de la vida de las mujeres, pero no es la misma que cuando eran jóvenes. El cuidado de los niños es reemplazado por el cuidado de los enfermos crónicos adultos y ancianos (Robles, 2003: 76).

De esta manera, la división sexual del trabajo entre hombres y mujeres se materializa en la ocupación de los espacios públicos y de producción, por el hombre, relegando al espacio privado y de reproducción, a la mujer. Una vez identificada la problemática sobre la división sexual del trabajo, abordaremos el concepto del cuidado desde el debate social:

> El cuidado es un recurso social que alivia la dependencia, siendo indiscutible la obligatoriedad de dicho alivio, la pregunta que cabe realizar es ¿quién debe otorgar el cuidado?, ¿es una responsabilidad pública o privada? La disputa de si ciertos asuntos sociales son eventos privados o de interés público emerge en las discusiones y negociaciones de múltiples fenómenos sociales al momento de legislar y diseñar políticas para enfrentarlas, y el cuidado a largo plazo es uno de ellos. Dentro de esta disputa hay dos posiciones: una alude a una responsabilidad exclusiva de la familia: la otra, reconoce la participación de la familia, pero considera también la obligación de la sociedad de responder a las demandas de la dependencia (Troncoso, 2013: 20).

En América Latina, el neoliberalismo surgió "a través de cuatro factores principales: bajo una nueva forma de colonialidad, por una forma política dictatorial y autoritaria de implementarse, sin un estado de bienestar fuerte ni economías industrializadas como antecedentes, y por el emprendimiento en forma de informalidad como eje central de su régimen regulatorio" (Ibidem, Rojas, 2022: 122).

La crisis del Estado de Bienestar y el Neoliberalismo

El estado de bienestar fue un modelo de desarrollo dedicado a asegurar la dignidad de los ciudadanos antes las contingencias de la vida en la sociedad moderna, individualizada e industrializada (Veghte, 2007: 67). Las luchas feministas internas, se encuentran actualmente, en una disyuntiva, ya que han caído en el error de confundir la lucha por la igualdad de género basada en la meritocracia y en el individualismo, que favorecen al modelo neoliberal y que justifica la explotación laboral, disminuyendo la protección social, es por ello que lo que se debe plantear el movimiento, es la lucha por la paridad participativa, y con ello lograr la plena participación de las mujeres en la vida social (Fraser, 2015: 14).

El feminismo de la segunda ola, de acuerdo con Fraser, se basa en tres actos, el primer acto: "puso de manifiesto el profundo androcentrismo del capitalismo e intentó transformar la sociedad desde la raíz", en el segundo acto, la lucha pasó de la "redistribución al reconocimiento, esto al tiempo que ascendía el neoliberalismo". En el tercer acto que, según Fraser, todavía está en marcha, se sitúa en la coyuntura de la crisis del neoliberalismo, por lo que se podría ver "un feminismo revitalizado unirse a otras fuerzas emancipadoras con el objetivo de someter los mercados desbocados al control democrático. En ese caso, el movimiento recuperaría su espíritu insurreccional, al tiempo que fortalecería el marco conceptual que lo caracteriza: la crítica estructural al androcentrismo capitalista, el análisis sistémico de la dominación masculina, y una revisión de la democracia y la justicia que tenga en cuenta las cuestiones de género" (Óp., Cit., Fraser, 2015: 17).

Cuadro N° 1

Fases de lucha de la segunda ola del feminismo	Objetivo	Actor identificado
Acto 1	Visibilizar el profundo androcentrismo del capitalismo y transformar la sociedad desde la raíz.	Capitalismo patriarcal
Acto 2	Pasar de la lucha por la redistribución al reconocimiento, esto al tiempo que ascendía el neoliberalismo.	Neoliberalismo
Acto 3	Desde la coyuntura de la crisis del neoliberalismo, construir "un feminismo revitalizado que junto a otras fuerzas emancipadoras someta los mercados desbocados al control democrático.	Democracia

Fuente: Elaboración propia a partir de la lectura de Fraser, 2015

En el primer acto, las críticas del movimiento se dirigen hacia un Estado de Bienestar androcentrista y paternalista en sus políticas sociales, que no incluye el trabajo en los hogares, ni la vida sexual ni reproductiva. Esta crítica evoluciona hasta la "redefinición de la justicia de género como un proyecto dirigido a reconocer la diferencia… las feministas recurrieron cada vez más al principio del reconocimiento para impulsar sus reivindicaciones, mientras que la anterior generación había intentado rehacer la economía política, ésta se centraba más en transformar la cultura" (Ibidem, Fraser, 2015: 21). Pero esta diferencia tuvo que ver con la imposible situación de cambiar el modelo económico capitalista y la división sexual del trabajo tan marcada, que por ello tuvieron que atacar otras problemáticas no tan complejas ni desgastantes.

Actualmente, nos encontramos en la época de una "crisis del Estado de Bienestar" debido a múltiples causas: migración, crisis económica, delincuencia y múltiples violaciones a derechos humanos. El Estado de bienestar que queda, que debiera proporcionar protección social especial a mujeres e infancias, está construido con ideas alejadas de la realidad y de las necesidades de la población. El imaginario en el que se creó el Estado de Bienestar junto con la seguridad social y la asistencia pública surge en la era de la industrialización, en donde el salario que generaban los hombres en el trabajo, era el salvavidas de las familias nucleares, dejando fuera de ese imaginario a las personas que no encajaban con las características de las familias heterosexuales. Hoy en día, gracias a la liberación feminista y del movimiento lgbtttq, tenemos familias diversas, pero también trabajos que, aunque ya no son exclusivos de los hombres, tampoco ofrecen una remuneración suficiente para mantener a todos los miembros de una familia, ni prestaciones sociales, y que pagan a las mujeres una cantidad económica menor que la que ganan los hombres.

Esta inestabilidad que viven las nuevas familias diversas, demanda un Estado de Bienestar que responda a las actuales necesidades. Nancy Fraser propone un nuevo modelo de Estado Bienestar posindustrial basado en la justicia de género (Ibidem, Fraser, 2015: 142) a la vez que plantea las interrogantes para lograr este modelo posindustrial, ya que los cuidados que las mujeres proporcionan en el ámbito privado, las limita a desarrollarse plenamente en las actividades productivas del espacio público, y que debido a la fractura de entre los miembros de las familias actuales, se dificulta una correcta organización y procuración de los cuidados de las personas dependientes, en donde el Estado, ni siquiera está colaborando. Ella propone dos alternativas de modelos, el primero es el del "proveedor universal", que consiste en:

> (…) fomentar la justicia de género promoviendo el empleo de las mujeres; su elemento central es la provisión por parte del Estado de servicios que faciliten el trabajo asalariado, como escuelas infantiles, la segunda respuesta posible es la del modelo de paridad del cuidador. Este enfoque pretende promover la justicia de género principalmente apoyando los cuidados no reglados; su elemento central es la provisión por parte del Estado de prestaciones económicas a los cuidadores (Ibidem, Fraser, 2015: 142).

Aunque estos modelos contienen acciones para disminuir la desigualdad y la división sexual del trabajo, ninguno lograría garantizar una justicia de género en su totalidad.Por su parte, Marín propone:

> Debido a la diversidad de grupos poblacionales a los cuales debe dirigirse, y a la heterogeneidad de instrumentos asociados a los distintos programas y acciones, que deben atender a necesidades y derechos muy diversos, tanto de las personas que requieren cuidados como de las personas cuidadoras, la institucionalidad del Sistema debería ser multidimensional e intersectorial. Por tanto, es pertinente coordinar y articular la participación de distintas instituciones públicas en la implementación de sus líneas de acción: instituciones a cargo de la atención de la infancia, de las personas adultas mayores y en situación de dependencia, como también las entidades que entregan prestaciones sectoriales vinculadas al cuidado, como salud y educación básica o primaria (Marín, 2018: 15)

Estas propuestas, requieren una planificación integral institucional, para poder asignar recursos destinados a atender las necesidades de cada uno de los grupos en situación de vulnerabilidad que requieren cuidados, ya que como se ha descrito, el desafío de los cuidados es que su objeto de estudio y campo de aplicación no es homogéneo, sino diverso. Sin embargo, también es cierto que actualmente el Estado ha dividido competencias entre sus instituciones y dependencias públicas, por ello es necesario hacer un ajuste y/o actualización de estas atendiendo a la complejidad que requiere cada grupo.

México y el derecho al cuidado de personas adultas mayores

México como muchos otros países, se encuentra ante un fenómeno creciente de envejecimiento de la población. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas de 60 años en adelante está aumentando más apresuradamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. Por lo tanto, este fenómeno es uno de los principales desafíos que México, y por consecuencia, el estado de Guerrero afrontará, por ello es importante que tanto el gobierno como la sociedad en general, empiecen a trabajar en conjunto para la elaboración de instrumentos jurídicos y políticas públicas que atiendan las implicaciones futuras que trae consigo este fenómeno y planificar la demanda de bienes y servicios adoptando en ellos un enfoque gerontológico que por otro lado, atienda la problemática de las personas que estadísticamente, cuidan más en los hogares.

Al igual que todos los seres humanos, las personas adultas mayores (PAMs en adelante) son sujetos de derechos humanos, dentro de estos se reconoce el derecho al cuidado y a la asistencia social como prerrogativas que contienen estrategias y acciones para atender la condición de vulnerabilidad por razón de edad, discapacidad e incluso de género, entre otras interseccionalidades que atraviesan a este grupo poblacional.

> A lo largo de su ciclo de vida, las personas experimentan distintas necesidades, por lo que requieren servicios y condiciones diferentes para lograr el ejercicio pleno de sus derechos. En este sentido, procurar la igualdad en la realización de esos derechos para todos, supone el desarrollo de acciones especiales por medio de ajustes razonables y la remoción de los obstáculos que enfrentan algunos sectores sociales en situación de vulnerabilidad (de Lovo, 2014: 52).

Las PAMs representan un grupo de atención prioritaria, que requiere la materialización de los derechos humanos contenidos en diversos instrumentos jurídicos, nacionales e internacionales, con el fin de generar el acceso a una mejor calidad de vida, lejos de todos los estigmas que los rodean.

El pasado 10 de enero de 2023, en México, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el primer Instrumento Internacional que reconoce un catálogo de derechos específicos para las Personas Adultas Mayores; La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este hecho, constituye una herramienta jurídica fundamental para las personas mayores y para sus familias para la exigencia de sus derechos, que atrae consigo una serie de obligaciones dirigidas a todos los órganos del Estado Mexicano para su cumplimiento, y específicamente en el tema de cuidados, obliga a que se implementen medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados, con perspectiva de género, para las personas adultas mayores.

Es importante destacar, que la inclusión de la perspectiva de género en la construcción de los sistemas de cuidados es imprescindible, ya que, tradicionalmente se ha delegado la obligación de procurar cuidados a las familias, pero principalmente a las mujeres, siendo este rol de cuidadoras, una clara muestra de la división sexual del trabajo que impide a un gran número de mujeres, niñas y adolescentes, a desarrollarse de manera activa y participativa en las diversas áreas de la esfera pública, y aunque actualmente hay más mujeres incursionando en el mercado laboral y en la vida pública respecto de las décadas pasadas, esto "no se ha acompañado de una mayor participación de los hombres en el trabajo doméstico no remunerado y de cuidados" (Marín, 2018: 4). Por ello la construcción de cualquier medida que busque garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas dependientes o que requieren cuidados, debe construirse con perspectiva de género, para asegurar la autonomía de las mujeres y la igualdad sustantiva.

En lo tocante a tratados internacionales que el Estado Mexicano ha ratificado, es menester mencionar a la Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual en su artículo 25 establece que:

> Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Organización de las Naciones Unidas, 1948).

En este párrafo de la Declaración, se reconoce el derecho de todas las personas a gozar de una buena calidad de vida y que a través de la prestación de servicios públicos se puede lograr dicho objetivo. En este instrumento internacional, los Estados parte se comprometieron a asegurar la promoción y el respeto efectivo de los derechos contenidos en él. Sumado a lo anterior, la Asamblea General de las Naciones Unidas, emitió una serie de principios universales en favor de las personas de edad, incluyendo en ellos los cuidados:

> Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1991).

El último Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento celebrado en Madrid, España en 2002 contiene dentro de sus ejes de trabajo "el fomento de la salud y el bienestar en la vejez". Un objetivo de dicho eje es:

> Instituir un continuo de atención de la salud para atender a las necesidades de las personas de edad y para lograrlo, una de las medidas que sugiere es "establecer servicios gerontológicos especializados y perfeccionar la coordinación de sus actividades con los servicios de atención primaria de salud y los servicios de asistencia social.

Otro objetivo que se menciona es el de "ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad, y apoyo a las personas que prestan asistencia", seguida de la siguiente medida para lograrlo; "establecer y aplicar normas y mecanismos para garantizar la calidad de la asistencia prestada en contextos estructurados". Dichos objetivos y medidas contribuyen en el estudio del derecho al cuidado que los Estados pueden aplicar en sus marcos jurídicos internos.

En el ámbito Interamericano, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", adoptado por la Organización de Estados Americanos (OEA), establece que:

> Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Parte se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas (1988, art. 17).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró un plan de acción sobre la salud de las personas mayores en el que estableció que los Estados Miembros tienen el deber de "crear las condiciones propicias para formular políticas y marcos normativos para su ejecución, en respuesta al reto del envejecimiento en sus respectivos países". Para ello, se fijó el apoyo de la OPS para coadyuvar con los Estados Parte en dichas actividades a través de la formulación de:

> (…) políticas, leyes, reglamentos, programas y presupuesto congruentes con los instrumentos sobre derechos humanos del sistema de la Naciones Unidas y del Sistema Interamericano (OEA).

A continuación, se presenta una lista de actividades que la OPS recomienda realizar para la regulación en materia de cuidados para adultos mayores:

- Formular y adaptar marcos legales y mecanismos para poner en práctica estos instrumentos destinados a la protección de los derechos humanos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado de largo plazo.
- Diseñar pautas y protocolos que respalden las actividades de supervisión de las instituciones que prestan servicios de cuidados a largo plazo.
- Asignar el presupuesto y el personal adecuados a las actividades de supervisión.
- Diseñar y llevar a la práctica un sistema intersectorial para el cumplimiento de la normativa en relación con la vigilancia de los servicios de cuidados a largo plazo que garantice el bienestar de las personas mayores (OPS, 2009).

Desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo cuarto, se han sentado las bases para que las personas mayores tengan acceso a una mejor calidad de vida a través de diversos derechos como el derecho a la salud, el derecho a un medio ambiente sano, a la alimentación, a una pensión no contributiva, donde se establece la obligación del Estado de garantizar y proteger estos derechos para todas las personas. Sin embargo, aún no se ha incluido en este precepto de la Carta Magna, un derecho fundamental como lo es el derecho al cuidado.

México cuenta con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la cual tiene por objeto "garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores" (artículo 1°). Posterior a ello, en el artículo 9° de esta ley, se responsabiliza a las familias de las personas adultas mayores de "mantener y preservar su calidad de vida, así como de proporcionar los satisfactores necesarios para su cuidado, atención y desarrollo integral", debiendo otorgarle alimentos, fomentar la participación del adulto mayor en la convivencia familiar, con valores que "incidan en sus necesidades

afectivas", entre otras cuestiones. Además, en su artículo 18°, fracción X, menciona que tanto la familia como las instituciones públicas o privadas que sean responsables de los cuidados de las personas adultas mayores, deberán hacerlo atendiendo a medidas específicas que principalmente garanticen el derecho a la salud del adulto mayor.

Continuando con el análisis, en esta ley se destina un apartado al Derecho a la Asistencia Social en el artículo 5°, fracción VI y en la que podemos rescatar dos puntos en los que considera a las personas adultas mayores para: "a) Ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia; y b) Ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo". Por otro lado, el artículo 22 de esta misma ley, le confiere al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (SDIF) la obligación de garantizar: "los programas de prevención y protección para las personas adultas mayores en situación de riesgo o desamparo, para incorporarlos al núcleo familiar o albergarlos en instituciones adecuadas".

Al respecto, cabe mencionar que de acuerdo con la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) 2022, en México hay 20 millones de personas adultas mayores, de las cuales 2.9 millones presentan alguna discapacidad o situación de dependencia y aproximadamente dos terceras partes (65.2%) recibían cuidados en su hogar. De las personas adultas mayores que no presentan alguna discapacidad o dependencia (17.1 millones de personas), hay un 22.4% que recibían cuidados en su hogar y un 77.6 % que no los recibían. La ENASIC 2022, arrojó que solo un 0.2 % asistía a una casa de día, centro de atención, guardería de día, u otro servicio de cuidados, mientras que 3.6 % señaló que "requeriría de cuidado adicional", siendo el de personal de enfermería, persona cuidadora o de compañía el que resultó con el porcentaje más alto (65.1 %).

Para seguir con el análisis del marco jurídico mexicano, en la Ley General de Salud, no se aborda el cuidado como un derecho, sino como un término que se refiere a las medidas y acciones básicas que el personal médico debe otorgar a los enfermos, ya sea en situación terminal o como cuidados paliativos. Sin embargo, tanto el artículo 6°, fracción III, como artículo 167°, hablan de una asistencia social, que se define como:

> El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de las personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva (Ley General de Salud).

A pesar de que esta ley, no contiene el derecho al cuidado como tal, se puede encontrar en los anteriores artículos, a la asistencia social como un fundamento para materializar acciones de cuidado como lo refieren los tratados internacionales, ya sea en espacios o establecimientos que brinden servicios integrales y de cuidados a las personas mayores que los requieran, que van desde actividades culturales o de ocio hasta aquellas que brinden un tratamiento específico dependiendo el estado de abandono y vulnerabilidad de la persona. Sin embargo, como es sabido, los contextos, vivencias y condiciones de

cada una de las PAMs son distintos, por ello, la asistencia social se brindará preferentemente a aquellos grupos que se encuentren más vulnerados.

La Ley de Asistencia Social , en su artículo 12° define a los servicios de asistencia social como aquellos que "prestan la atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo" y también a aquellos donde se brinda "la atención en establecimientos especializados a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo y personas con discapacidad sin recursos" (2004).

La Norma Oficial Mexicana "NOM-031-SSA3-2012: Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos Mayores en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad" (2012) tiene por objeto establecer las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo. Pero en la realidad, los establecimientos dedicados a prestar servicios de asistencia social o cuidados, sean públicos o privados, no cuentan con los mínimos que refiere la NOM.

A partir de estos datos, se observa que a pesar de que, en el marco jurídico nacional, hay facultades y obligaciones en las que el Estado debe garantizar el derecho al cuidado o en su caso, la asistencia social a las PAMs en mayores condiciones de vulnerabilidad, la realidad es que sigue siendo una inmensa mayoría de personas adultas mayores, que reciben cuidados exclusivamente por parte de sus familias, y mayoritariamente por las mujeres en el rol de cuidadoras.

Indicadores sociodemográficos de la población adulta mayor en Guerrero

El Censo de Población y Vivienda realizado en 2020 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) arrojó que el Estado de Guerrero, para ese año tenía un total de población de 3, 540, 685, del cual el 12.93% constituye el porcentaje de la población de 60 años y más, esto es, 457,951 personas adultas mayores aproximadamente, donde 244,232 son mujeres y 213,719 son hombres. Del total de habitantes en el Estado de Guerrero también existe un porcentaje de la población con condición de discapacidad correspondiente al 6.0%, lo que se traduce en 213,615 personas aproximadamente. Dicho porcentaje, se distribuye por grupos de edad y según los datos del Censo de Población 2020 del INEGI, al grupo de 60 a 84 años le corresponde un 42.2%, y al rango de edad de 85 años en adelante, el 10.3%. Lo anterior muestra que del total de la población adulta mayor en Guerrero (457,951 aproximadamente), 112,323 personas presentan alguna discapacidad (INEGI, 2020).

En 2018, Guerrero ocupó el tercer lugar respecto de las demás entidades federativas por su porcentaje de adultos mayores en situación de pobreza, con aproximadamente 206,000 adultos mayores (CONEVAL, 2020). A grandes rasgos, las principales carencias sociales de la población adulta mayor en el Estado de Guerrero en 2020, de acuerdo con el informe del CONEVAL fueron: carencia por acceso a la seguridad

social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y carencia por acceso a los servicios de salud.

No obstante, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH 2021, arrojó que en el Estado de Guerrero, el 16% de las mujeres de 60 años y más, refirió haber vivido incidentes de violencia, aunque en ella no se describe que tipo o modalidad de violencia, es importante mencionar que la ENDIREH también mostró que el 15% de las mujeres de 15 años y más, experimentó situaciones de violencia por parte de su familia, principalmente psicológica y económica o patrimonial, siendo el hogar el lugar de ocurrencia de estas violencias (ENDIREH, 2022).

En 2021, la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) tuvo como objetivo principal "actualizar la información estadística sobre la población de 50 años y más en México, para evaluar el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades, la discapacidad en la realización de actividades y la mortalidad". Los datos arrojados por esta encuesta no se encuentran desagregados por entidad, sin embargo, es importante incluirlos en el presente trabajo como un estándar de las condiciones sociales que atraviesan a las PAMs de todo el país. Por ejemplo, en cuanto a las enfermedades, la encuesta mostró que las más comunes en la población de estudio de 60 años y más fueron: hipertensión, diabetes, artritis y problemas cardiacos, y que las mujeres son quienes más padecen estas enfermedades respecto de los hombres.

Otra categoría evaluada fue el estilo de vida y salud, y en esta se muestra que de 2012 a 2021, la actividad física disminuyó 10.8% en mujeres y 2% en hombres, siendo los hombres quienes hacen más ejercicio tres veces por semana con 44.6%, 22.4% más que las mujeres. Además de esto, se incluyen las actividades de uso tiempo, aunque en esta categoría los resultados no vienen desagregados por sexo, los resultados muestran que las actividades principales que realizaron las personas mayores a 53 años fueron ver televisión (87.3%), hablar por teléfono, enviar mensajes, usar internet (84%), hacer mantenimiento del hogar (63.3%), leer (48.1%), cuidar a niños menores de 12 años (25%), coser, bordar, tejer (24%), hacer crucigramas, rompecabezas, juegos de números (22.4%) y por último, cuidar a un adulto (18.4%) [ENASEM, 2021].

Al respecto de esta última categoría, gracias a la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT) 2019, se tiene como dato, que en México, las mujeres dedican el 67% del tiempo a la semana para el trabajo no remunerado en los hogares, mientras que los hombres tan solo dedican el 28% de tiempo semanal.

Al analizar estos indicadores, se puede observar que la calidad de vida de las personas que llegan a la etapa de la vejez en el Estado de Guerrero presenta diversas dificultades y carencias en su estado de salud, en su nivel de educación, en la seguridad social y que son las mujeres adultas mayores quienes más sufren padecimientos de salud, así como violencia familiar respecto de los hombres. El contexto actual es preocupante, ya que estamos experimentando un aumento en la población adulta mayor en los últimos 20 años en la entidad.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, del periodo 2000-2020, se puede confirmar la tendencia de crecimiento de la población adulta mayor en el Estado de Guerrero: para el año 2000, el porcentaje de la población de este sector era de 7.6%, en el año 2010, esta cifra incrementó a 9.6% y finalmente en el año 2020 el porcentaje representó un 12.9% de la población total, lo que constituye un reto para las agendas de gobiernos presentes y próximas, pues al haber mayor población adulta mayor con las condiciones de carencia que las rodean, existirá una mayor demanda en los servicios de salud y seguridad social, entre otros.

Status quo: La legislación en materia de adultos mayores del Estado de Guerrero

El Estado de Guerrero cuenta con su propia Constitución, denominada "Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero". En el artículo 5° de esta, reconoce los derechos humanos de todas las personas, aunque en ninguno de ellos se habla del derecho al cuidado como tal, en las fracciones VIII y IX del mencionado artículo, se alude al principio de igualdad y no discriminación, así como de la obligación que tiene el Estado para la protección de la familia, la prevención, sanción y erradicación de la violencia en el ámbito familiar y violencia contra la mujer. Siguiendo con el análisis de este instrumento jurídico, en su artículo 6°, fracción VIII, el Estado reconoce como "derecho de los grupos vulnerables de acceder a condiciones de bienestar y hacer posible su inclusión social", de esta manera, el Estado considerará, presupuestalmente, las partidas necesarias para:

a) Apoyar a los adultos mayores a recibir protección permanente, para que tengan una vida en condiciones dignas y decorosas;

b) A las personas con discapacidades, a recibir atención especial que permita su habilitación, rehabilitación e integración social, y facilitar su pleno desarrollo individual.

En el Estado de Guerrero, la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Guerrero (LDPAMEG, 2004) tiene por objeto:

I. Garantizar las condiciones para que las personas adultas mayores gocen de una calidad de vida digna, productiva dentro y fuera del seno familiar;

II. Promover los derechos de las personas adultas mayores, garantizar su cumplimiento y aplicar sanciones conforme a derecho, a aquel o aquella persona física o jurídica colectiva, pública o privada, que promueva, permita o cometa actos físicos o morales de discriminación o segregación contra las personas adultas mayores;

III. Fomentar valores de respeto, solidaridad, protección y cuidado hacia el adulto mayor en la sociedad en general, y

IV. Promover la participación activa de los adultos mayores en la vida productiva, social, política y económica de nuestra sociedad (artículo 1).

En el contenido de este instrumento jurídico local, se empieza por establecer a las autoridades encargadas del cumplimiento del mismo, quienes serán, en primer lugar el titular del Poder Ejecutivo Local, la Administración Pública Estatal, los Órganos Desconcentrados y Paraestatales, los Ayuntamientos Municipales, en el ámbito de su respectiva competencia y jurisdicción, el Organismo Público Descentralizado Instituto Guerrerense para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores (OPD IGATIPAM) y la Procuraduría de Defensa del Menor y la Familia (LDPAMEG, artículo 3).

En cuanto a las Instituciones de Asistencia Social, tanto públicas como privadas, el artículo 33 de dicho ordenamiento establece que, para el caso en que los establecimientos de asistencia social se hagan cargo total de una Persona Adulta Mayor, este deberá:

I. Otorgar atención integral;

II. Proporcionar cuidado para su salud física y mental;

III. Impulsar actividades y recreaciones que sean de su interés:

IV. Llevar un control de ingresos y egresos;

V. Llevar el seguimiento, evolución y evaluación de los casos atendidos, y

VI. Llevar un expediente personal minucioso.

VII. Cumplir con las Normas Oficiales existentes sobre la materia.

Siguiendo con el análisis de la legislación local en materia de Personas Adultas Mayores, un instrumento jurídico que es pertinente mencionar, es la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social Número 332 del Estado de Guerrero, la cual tiene por objeto "establecer las bases y procedimientos de un Sistema Estatal de Asistencia Social que promueva la prestación de los servicios de asistencia social que establece la Ley de Salud del Estado de Guerrero (LSEG) y garantice el acceso a los mismos" (artículo 1° , LSEG) Por lo tanto, es en este ordenamiento donde se puede observar el fundamento que obliga al Gobierno del Estado, de proporcionar servicios de asistencia social encaminados al desarrollo integral de cualquier miembro de la sociedad guerrerense que así lo requiera, desde las infancias hasta las personas adultas mayores, sin embargo se enfoca únicamente en la asistencia social, y no así en los cuidados y en quienes los brindan.

Además, la Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero (2012), en su artículo 30°, menciona que uno de los objetivos del Sistema Estatal de Salud es "establecer servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono o que sufran maltrato físico o psicológico al interior de las escuelas, ancianos desamparados y minusválidos, fomentando su bienestar y propiciando su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social". En el artículo 19°, fracción XVI, de este mismo ordenamiento, se establece como una facultad de la Secretaría de Salud la de prestar asistencia social, y en lo posterior, en el apartado B de dicho precepto, se desglosan una serie de atribuciones de dicha institución para la vigilancia y procuración de las

condiciones de saneamiento de ciertos establecimientos dedicados a brindar asistencia social.

Por otro lado, el Reglamento Interior del Instituto Guerrerense para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores (2009), en su artículo 7°, hace referencia a la estructura e integración de este organismo, en la que se destaca por el interés de este trabajo, la Dirección de Asistencia Social y la Dirección de Gestión Interinstitucional y Género, esta última a su vez se integra de dos departamentos; Departamento de Estudios y Proyectos y el Departamento de Coordinación y Seguimiento de Programas. De acuerdo con el artículo 23° de este reglamento, la Dirección de Asistencia Social, conformada por el Departamento de Asignación y Control de Apoyos Económicos, y del Departamento de Atención al Desarrollo Productivo y Educativo, tiene entre sus atribuciones "diseñar estrategias para fortalecer las relaciones sociales, impulsando la creación de nuevas políticas públicas que contribuyan a la participación más amplia de la población adulta mayor en el Estado de Guerrero".

En el artículo 24°, fracción XV y XVIII del Reglamento Interior del OPD IGATIPAM, es donde se establece la obligación que tiene a su cargo el Departamento de Coordinación y Seguimiento de Programas de I. "Promover y fomentar políticas de asistencia social para las personas adultas mayores en situación de riesgo o desamparo" y, II. "Supervisar que toda institución pública o privada, que brinde servicios al público, cuente y mantenga una infraestructura adecuada, asientos preferenciales y otras condiciones para el uso de las personas adultas mayores que los requieran". Sin embargo, al respecto de la fracción segunda, no hay información pública al respecto para conocer de qué manera y con qué periodicidad se supervisa a las instituciones que brindan estos servicios asistenciales.

Dentro de las principales actividades que lleva a cabo este organismo de manera continua, son la creación de talleres, cursos, exposiciones, eventos, etc., de manera libre y gratuita tanto en las instalaciones de esta Institución, o a través de "giras" a distintos puntos de la entidad federativa con el fin de facilitar el acceso a la cultura y la educación o para capacitar a las personas adultas mayores en materia de gestión para la obtención de financiamiento y para el autoempleo. Es preciso comentar al respecto del artículo 23° de este reglamento, que la política pública actual que lleva a cabo dicho organismo se reduce únicamente a dos programas de pensiones económicas a nivel local: "Pensión Guerrero" y "Envejecimiento Digno" y en 2023, para estos programas en conjunto, el gobierno del Estado de Guerrero invirtió 28 millones de pesos, beneficiando a 3 mil 100 personas a partir de los 63 años hasta los 64 con 11 meses (Gobierno del Estado de Guerrero, 2023).

Evidentemente, la falta de inserción en el mercado laboral para las PAMs, motiva a que existan estos programas, como un apoyo social que busca impactar de manera positiva en su economía, sin embargo, como se mencionó anteriormente, la tendencia en el aumento de la población adulta mayor hará que cada vez más personas de este grupo etario busquen ser beneficiarias de estos programas, y cada vez un menor número de personas podrá acceder a ellos, además de que no solo es la cuestión económica la que se requiere atender, sino también las necesidades en materia de salud y cuidados.

Conclusiones

Como se puede observar en el análisis del marco jurídico Guerrerense, el derecho al cuidado, específicamente de la población adulta mayor, se encuentra ausente, aunque si se reconoce la obligación del Estado para brindar asistencia social, esta se ha limitado principalmente a las transferencias económicas, y no así en generar medidas o política pública enfocada en el cuidado de las personas adultas mayores, o en disminuir la carga de trabajo no remunerado en los hogares que tienen principalmente las mujeres en casi todas las etapas de su vida. Por lo tanto, estas políticas públicas son el resultado de una herencia del Estado Neoliberal que da respuestas superficiales a la gran problemática que es el abandono de la población adulta mayor, la crisis del Estado de Bienestar y la división sexual del trabajo.

Una vez analizada dicha situación en cuanto a los cuidados y a la asistencia social que otorga el Gobierno del Estado de Guerrero, damos cuenta que no existe una formalidad, ni seguridad, ni un sistema como tal, que se encargue de proporcionar una atención real e integral a las personas mayores, y en general, a los dependientes, apegado a lo que establecen los tratados internacionales antes revisados, ni mucho menos se ha mirado a quienes cuidan principalmente en los hogares. A pesar de que en el marco jurídico internacional e incluso en el nacional, se obliga al Estado para ser garante de cuidados, hay una muy marcada organización social injusta del cuidado, que visibiliza la brecha de género y la división sexual del trabajo y donde el Estado no está asumiendo su papel.

Contextos como el de Guerrero, ausentes de un derecho al cuidado, motivan las luchas actuales del movimiento feminista para incluir en las agendas políticas a los sistemas de cuidados, puesto que permitirían una reducción en las desigualdades de género, ofreciendo una ventana laboral más justa y reivindicadora a las mujeres que cuidan mayormente en los hogares sin remuneración, además de que con esa implementación, se cumpliría otro derecho fundamental de las personas, para vivir dignamente en cualquier etapa de su vida en la que se encuentren; niñez, adolescencia, juventud, adultez y tercera edad.

Son entonces, los sistemas de cuidados la respuesta más viable y urgente, cuando se piensa en cómo rescatar de la crisis al Estado de Bienestar, que surge desde las teorías políticas feministas para hacer frente a una época neoliberal de malos manejos y malas administraciones gubernamentales, donde ha imperado la división sexual del trabajo, a costa de la explotación de las mujeres. Es necesario pues, "consolidar plenamente una cultura de corresponsabilidad del cuidado entre mujeres y hombres" (Rico y Robles, 2016: 12), pero que también, de manera formal se pueda asegurar la participación del Estado como garante de proveer las medidas necesarias para garantizar el derecho al cuidado.

Referencias bibliográficas

Censo de Población y Vivienda (2020). Panorama sociodemográfico de Guerrero: Censo de Población y Vivienda 2020: CPV / Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México: INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_gro.pdf

CEPAL (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. https://repositorio.cepal.org/items/ddc08951-1289-4e98-aae8-b5473fe6c3ef.

CONEVAL (2020). Informe de pobreza y evaluación. Ciudad de México: CONEVAL, 2020. México.

https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Guerrero_2020.pdf.

De Lovo, J., Evelyn, A. (2014). La protección de los derechos de las personas mayores en el ámbito interamericano. En: Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores. Santiago: CEPAL, 2014, 51-57.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2019). Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2019. México: https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2021). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, ENASEM 2021. México: https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2022). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2021. Principales resultados Guerrero. México: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/12_guerrero.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2022). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados, ENASIC 2022. México: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASIC/ENASIC_23.pdf

Fraser, N. (2011). *Dilemas de la justicia en el siglo XXI. Género y globalización*. Joaquín Valdivieso y M. Antonia Carbonero (eds.). Trad. Joaquín Valdivieso y Meryl Wee Jones, Palma, Universitat de les Illes Balears, 53-96.

Fraser, N. (2015). *Fortunas del feminismo*. Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Fortunas%20del%20feminismo%20-%20Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf

Gobierno del Estado de Guerrero. (11 de septiembre de 2023). *Entrega Evelyn Salgado apoyos del Programa Pensión Guerrero con inversión anual directa de 28 MDP.*

https://www.guerrero.gob.mx/articulo/entrega-evelyn-salgado-apoyos-del-programa-pension-guerrero-con-inversion-anual-directa-de-28-mdp/

Hartmann, H. (1981). Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo. https://archivo.juventudes.org/textos/Miscelanea/Un%20matrimonio%20mal%20avenido.pdf.

Gálvez, A., y Luque, J. (2019). Capitalismo de chupacabras en una era post-política y post-migratoria. *Huellas De La Migración*, *4(7)*, 109-138. doi:10.36677/hmigracion.v4i7.11945.

Guadarrama, A., y Hernández, K. (2022). Las personas adultas mayores trabajadoras en México: propuesta para una protección social efectiva en tiempos líquidos. *Ánfora*, vol. 29, núm. 53, 2022. Universidad Autónoma de Manizales, Colombia. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357874716003.

Lautier, B. (2001). Las políticas sociales en América Latina: propuestas metodológicas para analizar el cambio que se está produciendo. *Espiral,* 22, México, 91-130.

Luque, J., y Hernández, K. (2022). Neoliberalismo y ciudadanía social en el Perú: el fujimorismo y sus antecedentes. En J., Ríos, y M. Rojas (Coords.)*, ¿Es el fin del neoliberalismo en América Latina?* (pp.282-298). Asociación Latinoamericana de Sociología Perú. Lima, Perú y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires Argentina. https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/handle/CLACSO/169749.

Marín, O.E.S. (2018). Propuesta de Ruta de Implementación del Sistema de Cuidados, Estado de Jalisco, México. https://avgm.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2023/06/Propuesta-Ruta-Sistema-Cuidados-Jalisco.pdf

Navarro, M. (2006). Modelos y regímenes de bienestar social, en una comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina. *Desacatos*, 21, 109-134.

Rea, A.P., Montes de Oca, V., y Pérez, K. (2021). Políticas de cuidado con perspectiva de género. *Revista mexicana de sociología, 83(3)*, 547-580. https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.3.60132

Rico, M.N., y Robles, C. (2016). Políticas de cuidado en América Latina: forjando la igualdad. Serie Asuntos de Género, N° 140. Santiago: ONU. https://www.cepal.org/es/publicaciones/40628-politicas-cuidado-america-latina-forjando-la-igualdad

Robles, L. (2003). Doble o triple jornada: el cuidado a enfermos crónicos. *Estudios del hombre, 17*, 75-99. http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/pperiod/esthom/esthompdf/esthom17/75-99.pdf

Ronderos, J. (1995). El concepto de familia en Augusto Comte. Facultad de Desarrollo Familiar. Universidad de Caldas. Manizales. Colombia.

Siles, J., y Solano, C. (2007). Estructuras sociales, división sexual del trabajo y enfoques metodológicos: La estructura familiar y la función socio-sanitaria de la mujer. *Investigación y Educación en Enfermería, 25(1)*, 66-73. en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072007000100007&lng=en&tlng=es.

Troncoso, D. (2013). *Cuidadores informales de personas dependientes en Chile. Aspectos Psicosociales y Culturales*. [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca. España]. Gredos Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/handle/10366/124233

Veghte, B. (2007). Welfare state. International Encyclopedia of the Social Sciences. http://philosociology.com/UPLOADS/_PHILOSOCIOLOGY.ir_INTERNATIONAL%20ENCYCLOPEDIA%20OF%20THE%20SOCIAL%20SCIENCES_Second%20Edition_%20Darity_5760%20pgs.pdf

Legislaciones

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero (1917). Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero el 3 de noviembre de 1917. https://congresogro.gob.mx/legislacion/CONSTITUCION-GUERRERO-15-06-2022.pdf

Ley de Asistencia Social (2004). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de septiembre de 2004. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=662330&fecha=02/09/2004#gsc.tab=0

Ley General de Salud (1984). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984#gsc.tab=0

Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social Número 332 del Estado de Guerrero (1986). Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero el 15 de julio de 1986. https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/05/P.O-56-15-JUL-1986.pdf

Ley 375 de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Guerrero (2004). Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero el 16 de noviembre de 2004. https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/03/P.O-94-16-NOV-2004.pdf

Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero (2012). Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero el 04 de diciembre de 2012. https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/05/P.O-97-ALC-I-04-DIC-2012.pdf

Norma Oficial Mexicana "NOM-031-SSA3-2012. Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos Mayores en Situación de Riesgo y

Vulnerabilidad (2012). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2012. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012#gsc.tab=0.

Organización de los Estados Americanos (1988). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html.

Organización de los Estados Americanos (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf.

Organización de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos, https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights.

Organización de las Naciones Unidas (1991). Asamblea General de las Naciones Unidas, Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html.

Organización de las Naciones Unidas (2002). Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf.

Organización Panamericana de la Salud (2009). Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores Incluido el Envejecimiento Activo y Saludable https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-sobre-salud-personas-mayores-incluido-envejecimiento-activo-saludable-cd498.

Reglamento Interior del Instituto Guerrerense para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores (2009). Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/RIIGATIPAM2021.pdf.

Biodata

María Estrella Leal Ortuño: Egresada del programa de posgrado de la maestría en Derecho Social de la Universidad Autónoma de Guerrero y licenciada en Derecho por la misma casa de Estudios. Es fundadora de la Escuela Política Feminista del Sur. Ha participado en diversas actividades académicas como ponente y su línea de investigación es: Crítica feminista a la construcción de los derechos sociales patriarcales y heteronormados. Asimismo, es integrante de la de la "Red de Investigadores en Derechos Sociales en América Latina" (REDDSAL).