

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

RECONOCIENDO LA FAMILIARIZACIÓN DE LOS CUIDADOS DE PERSONAS MAYORES DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL Y ENFOQUE DE DERECHO

Recognizing the familiarization of elderly care from a social perspective and a legal approach

Ana Castillo Leyton¹

<https://orcid.org/0000-0003-0231-7135>

Daniela Guzmán Sanhueza²

<https://orcid.org/0000-0001-7905-309X>

Adriana Fernández Muñoz³

<https://orcid.org/0000-0001-6562-3514>

DOI: <https://doi.org/10.53689/int.v15i2.309>

Recibido: 05 de septiembre de 2025

Aceptado: 27 de octubre de 2025

Resumen

El envejecimiento poblacional plantea desafíos sociales, políticos y éticos de gran envergadura, especialmente en países de América Latina, donde el cuidado de personas mayores continúa siendo asumido predominantemente por las familias, en un contexto de escaso apoyo estatal y desigualdad estructural de género. Este artículo tiene como objetivo analizar las tensiones y desafíos que enfrentan las familias cuidadoras de personas mayores, desde una perspectiva social y con enfoque de Derechos Humanos. A través de un estudio cualitativo basado en el análisis de casos familiares en la Región de Atacama (Chile), se identifican dimensiones críticas como la sobrecarga femenina, la insuficiencia de apoyos estatales, los cambios en las estructuras familiares y los cuidados a distancia. Los hallazgos evidencian la necesidad de avanzar hacia sistemas integrales de cuidados que promuevan la corresponsabilidad entre Estado, familia y comunidad, garantizando la dignidad, autonomía y bienestar de las personas mayores.

Palabras clave: personas mayores, cuidado familiar, derechos humanos, género, políticas públicas

¹ Trabajadora social, por la Universidad de Universidad Finis Terrae. Magister en educación por la Universidad de La República. Profesora asociada. Directora Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Atacama. E-mail: ana.castillo@uda.cl

² Asistente social, por la Universidad de Concepción. Magíster en Estudios Latinoamericanos por la Universidad de Concepción y Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales por la Universidad de Concepción. Doctora en Estudios Interdisciplinarios de Género y Políticas de Igualdad por la Universidad de Concepción. Profesora asociada, académica Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Atacama. E-mail: daniela.guzman@uda.cl

³ Asistente social por la Universidad de Concepción. Magister en Trabajo Social y Políticas Públicas por la Universidad de Concepción. Profesora asistente, académica Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Atacama. E-mail: adriana.fernandez@uda.cl



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Atribución No Comercial - Sin Obra Derivada 4.0 Internacional

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Abstract

Population aging poses significant social, political, and ethical challenges, especially in Latin American countries, where care for older adults continues to be predominantly assumed by families, in a context of limited state support and structural gender inequality. This article aims to analyze the tensions and challenges faced by families caring for older adults from a social perspective and with a human rights approach. Through a qualitative study based on the analysis of family cases in the Atacama Region (Chile), critical dimensions are identified, such as female overburden, insufficient state support, changes in family structures, and remote caregiving. The findings highlight the necessity to move towards comprehensive care systems that promote shared responsibility between the state, family, and community, guaranteeing the dignity, autonomy, and well-being of older adults.

Key words: older people, family care, human rights, gender, public policies

Cómo citar

Castillo, A., Guzmán, D., Fernández, A. (2025). Reconociendo la familiarización de los cuidados de personas mayores desde una perspectiva social y enfoque de derecho . *Intervención*, 15(2), 49-64.

1. Introducción

El envejecimiento poblacional se ha convertido en una de las transformaciones demográficas más significativas a nivel mundial y particularmente en América Latina, planteando importantes desafíos sociales, sanitarios, económicos, culturales, entre otros. En este contexto, la familia sigue siendo el principal soporte para las personas mayores, especialmente en países donde los sistemas públicos de cuidados aún presentan limitaciones estructurales y de cobertura (CEPAL, 2023). Según estimaciones recientes, América Latina y el Caribe han experimentado un envejecimiento más acelerado que otras regiones del mundo (CEPAL, 2023), en un escenario marcado por desigualdades estructurales persistentes. Se proyecta que, para el año 2050, la población de 60 años y más alcanzará los 193 millones, representando el 25% del total regional (CEPAL, 2023).

Este fenómeno tiene implicancias directas en las dinámicas familiares, comunitarias e institucionales, y tensiona especialmente a los sistemas de protección social, los cuales han mostrado una respuesta limitada frente a la creciente demanda de cuidados prolongados, sostenidos y multidimensionales. Tal como plantea Navarrete, Needham, Ortega, Concha y Macaya (2022), el envejecimiento poblacional “no solo es un hecho demográfico, sino también un asunto profundamente social, que interpela los modos en que las sociedades se organizan para garantizar calidad de vida y bienestar en la vejez” (p. 214). Esto supone reconocer que el cuidado de personas mayores no se restringe a acciones físicas o asistenciales, sino que involucra también componentes afectivos, simbólicos y éticos, donde la reciprocidad, la dependencia y el reconocimiento mutuo configuran una trama compleja de relaciones humanas (Herrera, Rodríguez y Gutiérrez, 2023).

Históricamente, la familia ha sido concebida como el principal agente de cuidado y resguardo en la vejez. En América Latina, donde predominan modelos familiares intergeneracionales e interdependientes, y los sistemas de bienestar han sido fragmentarios o focalizados, este rol se ha intensificado de manera estructural. Astudillo y Vargas (2021), señalan que “la familia sigue constituyendo la principal fuente de cuidados para las personas mayores, particularmente en contextos donde los servicios públicos son insuficientes o inadecuados” (p. 79). Sin embargo, en este modelo de cuidado familiarizado y feminizante, tal como lo establece Lamas (2002), “los mandatos están diferenciados: el de la feminidad alienta a las mujeres a ocuparse del cuidado, y el de la masculinidad impulsa a los varones hacia la defensa y el gobierno” (p.16), lo que tiende a reproducir desigualdades históricas, especialmente en términos de género, al recaer mayoritariamente sobre

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

las mujeres —hijas, esposas, hermanas— la responsabilidad del acompañamiento cotidiano, el soporte emocional y las tareas materiales asociadas al cuidado.

La lógica del cuidado como asunto privado y familiar ha sido fuertemente cuestionada desde enfoques críticos y de Derechos Humanos, que proponen una relectura del cuidado como un derecho universal, una necesidad social y una responsabilidad colectiva. Desde esta perspectiva, el cuidado deja de ser una carga impuesta al ámbito doméstico y se configura como una cuestión pública que exige intervención estatal, corresponsabilidad social y políticas integrales que reconozcan el envejecimiento como parte del curso vital y el cuidado como un Derecho Humano fundamental (Comins y Ballester, 2022; Vega y Osorio, 2019).

En este escenario, se hace necesario problematizar el rol de la familia no como una entidad homogénea o idealizada, sino como un espacio relacional atravesado por tensiones, afectos, desigualdades y arreglos socioeconómicos. Asimismo, urge visibilizar las condiciones en que se ejerce el cuidado, los recursos disponibles, los vínculos intergeneracionales, las decisiones éticas involucradas y los impactos que ello genera tanto en las personas mayores como en quienes cuidan. Esto exige avanzar hacia un marco analítico y político que combine la mirada social del envejecimiento con un enfoque de derechos que garantice la dignidad, la autonomía y el bienestar de las personas mayores en todas sus dimensiones.

El presente artículo propone abordar críticamente la relación entre familia y cuidados de personas mayores desde una perspectiva social y de derechos, considerando los marcos normativos internacionales, el contexto sociocultural y las prácticas cotidianas de cuidado.

1.1. Envejecimiento poblacional: una transformación estructural

El envejecimiento de la población se ha constituido en un fenómeno estructural con profundas consecuencias sociales y políticas. En el informe anual de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2024), se plantea que, a finales de 2070, se proyecta que la población mundial de 65 años y más alcanzará los 2.200 millones de personas, superando por primera vez a la población menor de 18 años. Para mediados del 2030, se estima que el número de personas mayores de 80 años ascenderá a 265 millones, superando al de la infancia. Este escenario obliga a los Estados a anticipar transformaciones profundas mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud y de cuidados de largo plazo, el aseguramiento de la sostenibilidad de la protección social y la incorporación estratégica de innovaciones tecnológicas. En América Latina y el Caribe, esta transición demográfica ha sido acelerada y se presenta en contextos de elevada desigualdad socioeconómica, sistemas de protección social incompletos y una alta feminización de la pobreza en la vejez (Huenchuan, 2020; CEPAL, 2023). Lejos de constituir un fenómeno exclusivamente biológico, el envejecimiento debe ser comprendido como un proceso socialmente construido, que refleja las condiciones de vida acumuladas y la institucionalidad de cada país (González, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), ha subrayado que el envejecimiento saludable requiere entornos inclusivos, acceso a cuidados integrales y políticas públicas que promuevan la participación, la seguridad económica y la autonomía. No obstante, en muchos países latinoamericanos persiste una visión asistencialista y médica de la vejez, que limita la agencia de las personas mayores y refuerza representaciones sociales estigmatizantes.

En materia de cuidados, a medida que las sociedades envejecen y la esperanza de vida aumenta, la demanda de cuidados seguirá creciendo, resultando en mayor dependencia. De igual manera, la disposición de personas, mayoritariamente mujeres, para ejercer el cuidado ha disminuido. El surgimiento de movimientos feministas y la incorporación de las mujeres al mercado laboral remunerado, junto con la diversificación de sus proyectos de vida, han reducido su disponibilidad para ejercer las tareas de cuidado tradicionales. Esta situación ha creado una brecha crítica que, sin

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

un cambio intencionado, será difícil de resolver. Además, la precarización del trabajo de cuidado, manifestada en un alto porcentaje de informalidad (OIT, 2019), así como en bajas remuneraciones y escasa seguridad social, agrava esta crisis, creando un riesgo significativo para la estabilidad social.

Guzmán-Sanhueza (2023), refiere formas de abordar la crisis de los cuidados que han sido registradas en la literatura científica identificando estrategias de democratización de los cuidados, que destacan experiencias cooperativas y comunitarias y privatización y mercantilización del cuidado, que introduce un nuevo enfoque de geografía política que examina las implicaciones de estas dinámicas.

1.2. El cuidado como Derecho Humano y fenómeno relacional

El cuidado ha emergido en las últimas décadas como una categoría analítica clave en las ciencias sociales, superando su tradicional relegación al ámbito privado o doméstico. Desde una perspectiva relacional, el cuidado se define como un conjunto de actividades materiales, afectivas y simbólicas orientadas a sostener la vida y atender las necesidades de personas en situación de dependencia o vulnerabilidad (Pérez, 2014). En el caso de las personas mayores, el cuidado adquiere una dimensión compleja que combina apoyo físico, contención emocional y acompañamiento social, especialmente, en situaciones de deterioro funcional o pérdida de autonomía.

El enfoque de Derechos Humanos ha contribuido a resignificar el cuidado como un derecho universal, en tanto necesidad inherente a la condición humana a lo largo del curso de vida. El derecho a cuidar, a ser cuidado y a no cuidar de forma obligatoria ha sido reconocido por instrumentos internacionales, como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), la cual establece que el acceso a servicios de cuidado adecuados es una condición esencial para una vida digna en la vejez.

Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (ONU, 2023), ha señalado que el cuidado debe abordarse como un bien público, con mecanismos de corresponsabilidad entre Estado, comunidad, mercado y familia. Este cambio de paradigma exige la superación del modelo de cuidado familiarizado, no remunerado y feminizado, y la construcción de sistemas integrales de cuidados con perspectiva de género, interseccionalidad y Derechos Humanos (Comins y Ballester, 2022; Pautassi, 2023).

En América Latina, la familia continúa siendo el principal proveedor de cuidados para las personas mayores. Esta centralidad responde tanto a factores culturales –como los valores de solidaridad intergeneracional– como a factores estructurales, relacionados con la ausencia o debilidad de políticas públicas universales y accesibles (Astudillo y Vargas, 2021; Herrera, Fernández y Baptista, 2023). Sin embargo, la sobrecarga de cuidados que recae en las familias, especialmente en las mujeres, genera efectos adversos tanto para quienes cuidan como para las personas mayores.

El cuidado familiar no es unidimensional ni homogéneo; se configura en contextos de desigualdad y de arreglos complejos entre los miembros del hogar, atravesados por relaciones de género, clase sociales y generaciones. Las trayectorias familiares también influyen en la calidad del cuidado: vínculos afectivos, historias de conflicto, distribución del trabajo doméstico y disponibilidad de recursos; de igual forma impactan en las posibilidades de brindar un cuidado digno y sostenido (Esquivel, 2020; Vega y Osorio, 2019).

El cambio en las estructuras familiares en Chile está íntimamente relacionado con la crisis de los cuidados para personas mayores, ya que las transformaciones en la organización familiar han alterado las dinámicas de cuidado que tradicionalmente se han sostenido en la sociedad. La familia ha sido históricamente reconocida como la primera institución de refugio y apoyo, aunque también

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

puede convertirse en un espacio de desprotección y malestar, evidenciando la importancia de comprender lo que ocurre en su interior. Las nuevas formas de organización familiar –como el aumento de hogares monoparentales, reconstituídos y sin hijos– desafían el modelo tradicional biparental heterosexual (Thernborn, 2007). En el contexto chileno, estos cambios se visualizan con claridad: el promedio de personas por hogar descendió de 4 en 1992 a apenas 2,8 en 2024, mientras que los hogares unipersonales aumentaron del 8,3 % al 21,8 % en el mismo período, reflejando hogares cada vez más pequeños y más frecuentes (INE, 2024). Esta transformación demográfica se suma al envejecimiento: los hogares formados exclusivamente por personas de 65 años o más se han incrementado, pasando del 4,3 % en 1992 al 11,6 % en 2024. Desde el retorno a la democracia, en Chile ha comenzado a reconocerse la diversidad familiar más allá del paradigma heteronormado. Sin embargo, la legislación y las políticas públicas aún se centran predominantemente en el modelo tradicional, generando una desconexión con la realidad social existente (Iturrieta, 2001).

La crisis de los cuidados para personas mayores se ve exacerbada por estas transformaciones, ya que el modelo de cuidado familiar ha sido históricamente dependiente de la estructura familiar tradicional. Con el aumento de las familias que no se ajustan a este modelo, se ha observado una transición de un *familiarismo explícito*, donde el cuidado recae en los familiares, a un *familiarismo opcional*, donde el cuidado se convierte en una opción mediada por la capacidad económica de las familias (Montes, Vera y De La Barra, 2018). Esto implica que muchas familias, especialmente aquellas con recursos limitados, pueden no tener la capacidad de proporcionar el cuidado necesario a sus miembros mayores, lo que agrava esta crisis.

Además, la disminución en la tasa de matrimonios y la postergación de la formación de hogares propios entre la población joven también impactan en la disponibilidad de cuidadores para las generaciones mayores. Según la encuesta CASEN, la población joven muestra un notable desinterés por el matrimonio y la constitución de familias, lo que sugiere que la estructura familiar se ha modificado de tal manera que afecta la red de apoyo para el cuidado de personas mayores (Ministerio de Desarrollo Social de Chile, 2022).

De esta forma, se demuestra que los arreglos familiares se ven tensados cuando no existen apoyos institucionales, lo que deriva en situaciones de agotamiento, pobreza de tiempo y pérdida de oportunidades laborales para las personas cuidadoras (Batthyány, 2020; Martínez y Voorend, 2022). Por tanto, es indispensable comprender las dinámicas familiares no como una solución automática, sino como una realidad compleja, muchas veces ambivalente, que requiere acompañamiento profesional e intervención integral.

1.3. Políticas públicas de cuidado: hacia un modelo de corresponsabilidad

La corresponsabilidad en el cuidado es un concepto fundamental que busca un reparto equitativo de las responsabilidades entre diferentes actores sociales, abarcando lo público, lo comunitario y lo personal. En el ámbito público, esta corresponsabilidad implica la implementación de políticas públicas que no solo reconozcan, sino que también faciliten el cuidado como una tarea compartida, reconociendo que el cuidado no debe ser visto como una tarea exclusiva de la familia, sino como una responsabilidad colectiva que involucra a toda la sociedad (Gorelli, 2022).

Camps (2021), argumenta la corresponsabilidad de los cuidados en el carácter democrático de nuestras sociedades, bajo el argumento que no es aceptable que la carga del cuidado recaiga únicamente en las familias, especialmente en las mujeres. Establece que "cuidar no es un deber femenino, sino democrático" (p.14) que implica que el cuidado debe ser considerado un derecho y

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

un deber compartido, trascendiendo así las dinámicas familiares y personales hacia un ámbito más amplio que incluye a la comunidad y al Estado.

En cuanto a la corresponsabilidad comunitaria, esta dimensión se centra en la importancia de la acción colectiva en el cuidado. Las comunidades pueden jugar un papel crucial en la creación de redes de apoyo mutuo que faciliten el cuidado y ayuden a aliviar la carga que enfrentan las familias. Estas iniciativas comunitarias suelen surgir de las propias personas que habitan un territorio, reflejando una solidaridad que puede ser más efectiva y sensible a las necesidades locales que las intervenciones estatales. Al fomentar el apoyo entre vecinos, se construyen lazos que no solo fortalecen la capacidad de cuidar, sino que también enriquecen la cohesión social y el bienestar general de la comunidad (Martínez-Buján y Solís, 2021).

En este sentido, en las últimas décadas, algunos países de América Latina han iniciado procesos de institucionalización del cuidado como parte de sus políticas sociales, avanzando en la creación de Sistemas Nacionales de Cuidados. Estas experiencias han evidenciado el potencial de políticas públicas integrales que reconozcan al cuidado como un eje central del bienestar y de la justicia social (Batthyány, 2015; Pautassi, 2023).

No obstante, la cobertura sigue siendo baja, el financiamiento limitado y la coordinación intersectorial débil. A ello se suma una escasa inclusión de las personas mayores en los sistemas de cuidados, que en muchos casos solo se concentran en la primera infancia. Tal como advierte la CEPAL (2023), se requiere una mirada de ciclo de vida que incorpore el cuidado de personas mayores en condiciones de dependencia, promueva su autonomía y garantice el respeto de sus derechos.

En este contexto, diversas experiencias permiten visibilizar estrategias de intervención que han buscado articular el enfoque de derechos, la perspectiva comunitaria y el reconocimiento de las familias como actores fundamentales en los sistemas de cuidado. En países como Uruguay, a través del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), se han implementado dispositivos territoriales de apoyo al cuidado domiciliario de personas mayores, con equipos interdisciplinarios donde el Trabajo Social cumple un rol relevante en la evaluación de necesidades, fortalecimiento de redes y articulación comunitaria (Batthyány, 2015). Estas experiencias han evidenciado la importancia de la visita domiciliaria como herramienta metodológica para comprender las condiciones materiales, afectivas y relacionales en que ocurre el cuidado.

En la misma línea en México, se han desarrollado programas piloto de acompañamiento psicosocial a cuidadoras familiares con enfoque de género, que integra educación sobre autocuidado, manejo del estrés y acceso a prestaciones sociales (Esquivel, 2020). En estos dispositivos, las/os trabajadoras/es sociales coordinan talleres grupales, elaboran planes de intervención personalizados y median entre familias y servicios públicos.

Experiencias como las del Programa “Cuidar Cuidando” (Argentina), centrado en el fortalecimiento de capacidades de mujeres cuidadoras en contextos populares, han mostrado que el acompañamiento continuo, la formación práctica y el reconocimiento del rol cuidador son claves para mejorar la calidad del cuidado y el bienestar de las cuidadoras (Martínez y Voorend, 2022). Estas intervenciones, lideradas por equipos de Trabajo Social, destacan por su enfoque relacional e intergeneracional, promoviendo el diálogo familiar, la resolución de conflictos y la corresponsabilidad en el cuidado, más allá de la figura de la cuidadora única.

A su vez, en Chile recientemente el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2025), presentó la Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados (2025-2030) junto con su Plan de Acción. Esta iniciativa forma parte del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados “Chile Cuida” y busca reorganizar socialmente el trabajo de cuidados, promoviendo la corresponsabilidad social y de género. Entre sus

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

objetivos se contempla la creación de una ley que garantice el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, así como el fortalecimiento de programas existentes y la implementación de nuevas prestaciones a nivel comunal.

De esta forma, el gobierno reconoce y visibiliza el rol de las personas cuidadoras, en su mayoría mujeres, y establece 100 medidas concretas con la participación de 14 ministerios y 20 subsecretarías (Presidencia de la República, 2025). Asimismo, se destaca el rol de los municipios como articuladores claves para garantizar la llegada efectiva de los apoyos a quienes lo necesitan. También se han desplegado iniciativas desde municipios a través de centros de cuidados diurnos y centros de salud familiar (CESFAM) orientadas al respiro familiar, y programas de ayuda domiciliaria. Iniciativas que muestran avances en la atención centrada en la persona mayor y en la contención emocional de las familias (Herrera et al., 2023).

2. Metodología

El presente estudio es de tipo cualitativo, orientado a comprender las experiencias de cuidado familiar de personas mayores con diseño de estudios de caso, basado en el enfoque fenomenológico, el cual permite adentrarse en la experiencia humana desde la subjetividad de las personas, permitiendo captar información significativa y subjetiva desde sus propias vivencias y percepciones (Hernández, et al., 2014).

La muestra fue de tipo intencionada y se obtuvo mediante el procedimiento denominado bola de nieve, conformándose por 7 casos familiares que habitan en contextos urbanos pertenecientes a distintas comunas de la Región de Atacama (Chile), cuyos criterios de inclusión fueron:

1. Mujeres cuyo rango de edad oscila entre 35 a 75 edad
2. Rol de cuidadoras principales de personas mayores
3. La persona mayor presenta dependencia funcional moderada o severa.

La técnica de recolección de información correspondió a la entrevista semiestructurada, la cual consta de tres dimensiones consultivas: familia y cuidados, perspectiva social del cuidado, enfoque de derechos. Fue realizada en los contextos domiciliarios de las participantes. Todas fueron informadas de los alcances de la investigación y firmaron el consentimiento informado previo al desarrollo de la entrevista, asegurando el principio de voluntariedad en la participación (Guzmán-Sanhueza, Fernández-Muñoz y Castillo-Leyton, 2024).

El material producido fue grabado y transcrito, asimismo se tomaron notas de campo. Los resultados se analizaron mediante codificación abierta y axial para clasificar al igual que, categorizar la información obtenida (García, Ibáñez y Alvira, 2013), lo que permitió construir categorías y subcategorías, como se indican en la tabla 1.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Tabla 1. Matriz de categorización

Dimensión	Categoría	Subcategoría
Familia y cuidados	Desigualdad de género en el cuidado	Sobrecarga femenina Participación marginal masculina Cambio de estructura familiar
Perspectiva social del cuidado	Tipo de cuidado	Afectivo-emocional Material Físico Vinculación social
	Desafíos sociales	Situación socioeconómica Redes de apoyo estatal Transformaciones familiares
Enfoque de derechos	Corresponsabilidad social	Sistemas integrales de cuidado Rol del Estado Familiarización del cuidado Equidad de género

Fuente: Elaboración propia

La investigación se rigió por principios de ética, especialmente en relación con la participación de personas mayores y cuidadoras en contextos de posible vulnerabilidad, procurando no emitir postura crítica respecto a la experiencia de cuidado, tanto positiva como negativa, con fines de no impactar dicha relación.

3. Resultados

3.1 Desigualdad de género en el cuidado: sobrecarga femenina

El cuidado de personas mayores, ha estado supeditado a la respuesta familiar en donde la concentración de esta función ha estado bajo la responsabilidad, casi en exclusiva, de la mujer.

Mi mamá cuidó a mi tata siempre, y cuando ella comenzó a enfermar, yo hice lo mismo con ella (EM2),

La función de cuidar, asociada a un rol tradicional de género, ha sustentado la familiarización del cuidado como una estrategia que ha prolongado la desigualdad de género, perpetuando una relación de dominación desde lo masculino a lo femenino, tal como se expresa a continuación:

Mis hermanos decidieron que yo debía cuidarla porque era la que estaba soltera...no tenía familia y ellos sí (EM7).

Esta asociación del cuidado a características femeninas y la imposición de cuidar por razón de género representa de manera íntegra la feminización del cuidado y su reproducción con base en estereotipos.

Las familias han sido históricamente las responsables principales de brindar cuidados, especialmente, en contextos donde el Estado ha delegado o precarizado su rol como garante de derechos sociales, provocando la naturalización de la feminización del cuidado:

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Nosotras con mis hermanas hacemos turnos para el cuidado de mi mamá (EM1).

A veces mi hija, yo le pido a mi hija que me ayude, o a mis hermanas, pero no siempre pueden... mi hija trabaja y tiene su familia (EM3).

En este sentido, Guzmán-Sanhueza (2023), afirman que el cuidado se enmarca en una lógica de organización social en la que confluyen factores como género, posición socioeconómica, pertenencia étnico-cultural y condiciones territoriales, generando una distribución desigual de las cargas y responsabilidades.

Yo tengo dos hermanos hombres, pero ellos no hacen turnos para cuidarla, pero si necesitamos plata para remedios o pañales ellos lo compran, porque trabajan (EM1).

En esta afirmación se evidencia en las entrevistas realizadas, que la práctica del cuidado aparece como una exigencia ineludible para las mujeres del grupo familiar, muchas veces sin reconocimiento económico ni emocional.

Así, las entrevistas revelan con claridad que la sobrecarga femenina en los cuidados no es una circunstancia aislada, sino una condición estructural. Las mujeres cuidadoras –mayoritariamente hijas o esposas– asumen múltiples tareas de forma simultánea: atención física de la persona mayor, gestión de medicamentos, acompañamiento emocional, coordinación médica, administración del hogar y, en muchos casos, la sostenibilidad económica del grupo familiar:

Yo no puedo trabajar porque tengo que acompañar a mi esposo en su tratamiento, ver su comida...no queda bien después de las quimios, solo tenemos su pensión (EM3).

Lo más difícil es poder asistir al médico yo...me tenía que operar de un quiste, pero no he podido (EM7).

Este modelo de cuidado intensivo tiene profundas implicancias en la salud mental y física de las mujeres, su autonomía económica y su participación en espacios sociales y comunitarios.

Yo antes iba al club con unas amigas... Después no pude ir más...cuidé a mi mamá y a mi esposo (EM3).

A mí me gustaba ir a las actividades de la municipalidad, baile, manualidades, ahora no puedo (EM5).

Tal como lo señala Herrera et al. (2023), el cuidado en soledad produce estrés crónico, aislamiento social y sentimientos de culpa, especialmente cuando las cuidadoras no pueden cumplir con todas las expectativas impuestas por el entorno familiar o social.

Yo a veces me pongo a llorar ya no me conoce y eso me da pena... y también lloro porque estoy cansada, me duele el cuerpo...mi hija dice que estoy deprimida... yo no le hago caso...no puedo (EM2).

Desde un enfoque de derechos, este fenómeno representa una clara vulneración del derecho a la igualdad y no discriminación por razones de género, consagrado en instrumentos como la CEDAW (1979) y la Convención de Belém do Pará (OEA, 1995). Asimismo, afecta el derecho de las mujeres al trabajo decente, al descanso, al ocio y a la vida libre de violencia económica y emocional. Esta carga estructural invisibiliza los aportes de las mujeres al bienestar colectivo y reproduce la feminización de la pobreza en la vejez.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

3.2 Insuficiencia de apoyos estatales

Otra dimensión crítica identificada en los resultados es la fragilidad del soporte estatal para el cuidado y las familias cuidadoras. A pesar del reconocimiento normativo del derecho a recibir cuidados dignos y accesibles, los servicios públicos, cuando existen, son insuficientes, discontinuos o restringidos a segmentos poblacionales específicos. Si bien, en la actualidad existe un Sistema Nacional de Cuidados, política pública orientada a corresponsabilizar socialmente los cuidados, su implementación diferida no logra tener un impacto relevante en la vida cotidiana de quienes están en el cuidado.

Como consecuencia, se presentan dificultades para las mujeres -quienes han estado mayormente en este rol- de desarrollar proyectos laborales y de vida libremente, afectando su inserción laboral y fragilizando sus ingresos:

Yo tuve que dejar de trabajar... y ahora no recibo nada. Yo fui a la muni, pero me dijeron que no me podían ayudar... yo tengo una amiga que le ayudan a mí no... ella cuida a su hijo (EM4).

Esta situación agudiza las desigualdades y deja a muchas personas mayores y sus familias en situación de abandono institucional.

Mi esposo cuando se enferma solo tengo que esperar que me llamen del hospital... yo he ido a la guardia (urgencia) y me dicen que no lo pueden atender. Un día fui al CESFAM me dijo la señorita que irían a mi casa y nunca fueron (EM5).

Tal como señala la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos de las Personas Mayores (OEA, 2015) en su Artículo N°12, los Estados están obligados a garantizar servicios de atención domiciliaria, comunitaria y residencial adecuados, accesibles y culturalmente pertinentes. Sin embargo, la ausencia o precariedad de estos servicios en zonas periféricas y rurales deja el cuidado exclusivamente en manos del núcleo familiar, reproduciendo una lógica privatizadora que contradice el principio de corresponsabilidad social.

En este contexto, las familias entrevistadas manifiestan sentimientos de frustración, desgaste y soledad, al no contar con acompañamiento profesional sostenido, ni con opciones reales de respiro o sustitución.

Yo sola me las arreglo... nadie me apoya cuando estoy enferma... eso me cansa (EM4).

La escasez de centros diurnos, cuidadores formales y redes comunitarias evidencia un modelo de protección social todavía fragmentado, reactivo y centrado en la familia, donde el cuidado se asume como un asunto privado y no como una obligación del Estado.

3.3. Cambios en estructuras familiares

La disminución de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida y el desajuste de la tasa de reemplazo en Chile están interrelacionados con los cambios en la estructura familiar, reflejando una transformación profunda en la dinámica social del país.

En primer lugar, la disminución de la natalidad se ha visto influenciada por varios factores, incluyendo el cambio en las expectativas y roles de género, así como el acceso a métodos anticonceptivos y la educación. Las nuevas generaciones tienden a priorizar su desarrollo personal y profesional, lo que ha llevado a un retraso en la formación de familias y a una menor cantidad de hijos por pareja. Este fenómeno se ha traducido en un aumento de las familias sin hijos y en la preferencia por modelos familiares más flexibles, como las familias monoparentales o reconstituidas:

Entonces yo creo que tener hijos es complejo, por decir lo menos. (...) A mí no me ha picado el bichito de la maternidad aún. Igual quiero hacer otras cosas, como trabajar en el área corporativa. Esa área significa hacer muchos viajes y con un hijo todo se hace más complejo, porque quedaría solo (Mujer profesional, 2023).

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Por otro lado, el aumento de la esperanza de vida ha generado un cambio en la estructura familiar, ya que las personas mayores requieren más atención y cuidados a medida que envejecen. Esto ha puesto presión sobre las familias, que tradicionalmente han sido responsables del cuidado de sus miembros mayores. Sin embargo, con la disminución de la natalidad, hay menos personas jóvenes disponibles para asumir estas responsabilidades, lo que contribuye a la crisis de los cuidados para personas mayores. La estructura familiar, que antes podía contar con un número mayor de miembros para compartir las cargas de cuidado, ahora enfrenta un desajuste en la capacidad de atender a las generaciones mayores. Las transformaciones demográficas, migratorias y culturales han impactado significativamente en la estructura familiar tradicional, reduciendo la disponibilidad de personas cuidadoras directas.

Yo soy colombiana, de un sector rural, igual ayudo porque mi mamá y a mi papá ya están muy viejitos... viven solos... Yo trabajo más para mandar dinero y no le falte nada... sí me canso con los dobles turno...pero debo ayudarlos (EM6).

Hogares más pequeños, envejecimiento de los cuidadores potenciales, migración de hijos/as a centros urbanos o al extranjero, y relaciones familiares fragmentadas, dificultan la posibilidad de garantizar cuidados presenciales y continuos.

Este fenómeno es particularmente agudo en contextos rurales e indígenas, donde los procesos de despoblamiento y falta de servicios básicos acentúan el aislamiento de las personas mayores, conformando múltiples desigualdades. Desde un enfoque interseccional, se observa cómo la edad, el género, la etnicidad, la clase social y el territorio configuran experiencias específicas de exclusión. El despoblamiento rural reduce las redes de apoyo y limita el acceso a servicios básicos, situación que afecta con mayor fuerza a mujeres y personas mayores.

La reconfiguración de las estructuras familiares en las últimas décadas ha generado un impacto significativo en la crisis de los cuidados, un fenómeno que afecta profundamente a las personas mayores. Tal como advierten Astudillo y Vargas (2021), esta transformación en el entramado familiar no solo altera las dinámicas intergeneracionales, sino que también tensiona el derecho a permanecer en su entorno afectivo y comunitario. Este derecho es esencial para su bienestar emocional, dignidad y sentido de pertenencia, elementos que son cruciales para una vejez activa y saludable.

En el contexto actual, las familias han experimentado cambios en su composición y estructura. El aumento de la movilidad laboral, la urbanización y la individualización de las relaciones han llevado a muchas personas mayores a vivir solas o en situaciones de aislamiento. Esto hace que la dependencia de redes familiares tradicionales se vuelva insostenible, ya que no todas las personas mayores cuentan con un núcleo familiar que pueda o esté dispuesto a asumir el rol de cuidado. Esta realidad desmitifica la idea de que el cuidado familiar es una solución natural y universal, poniendo de manifiesto que la disponibilidad y la disposición para cuidar son factores que no siempre están garantizados.

La fragmentación de las redes de apoyo también se ve reflejada en la creciente diversidad de formas familiares, donde las familias nucleares, extensas o monoparentales coexisten con nuevas configuraciones como las familias elegidas y ensambladas. Esta diversidad puede ser enriquecedora, pero también plantea desafíos en términos de cuidado, ya que no todas las estructuras familiares tienen la capacidad de brindar el apoyo necesario a sus miembros mayores. En muchos casos, el cuidado recae en las mujeres, que a menudo asumen estas responsabilidades adicionalmente a sus propias obligaciones laborales y domésticas, lo que genera una carga de trabajo emocional y físico considerable.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Esta situación exige una revisión crítica de las políticas públicas que descansan sobre la familia como la única garante del bienestar de las personas mayores. La dependencia de este modelo tradicional de cuidado no solo es insostenible, sino que también perpetúa desigualdades de género y socioeconómicas. Las políticas actuales a menudo subestiman la complejidad de las necesidades de las personas mayores y su entorno, por lo que es fundamental adoptar un enfoque más integral que contemple diversas formas de apoyo y cuidado.

3.4. Cuidados a distancia

El cuidado a distancia, también conocido como cuidado transnacional, se refiere a la atención y el apoyo que se brinda a personas mayores o dependientes desde una ubicación geográfica diferente, generalmente a través de familiares que migran a otros países o regiones. Este fenómeno ha aumentado en las últimas décadas debido a la globalización y la movilidad laboral, donde los hijos o familiares de una persona mayor, por razones económicas o laborales, residen en lugares lejanos.

La crisis del cuidado se ve agudizada por el fenómeno del cuidado a distancia o transnacional, que ha emergido como una realidad creciente en contextos donde familiares migrantes, generalmente hijos e hijas, sostienen la atención de personas mayores mediante envíos económicos y contacto digital. Aunque estas prácticas permiten cierta continuidad en el vínculo afectivo, también introducen nuevas formas de precarización, tanto emocional como organizativa. Un testimonio ilustrativo es el de un familiar que dice:

Yo llamo a mis viejitos todos los días... a veces tres veces... yo me preocupo por ellos (EM6).

Sin embargo, como señala Navarrete et al. (2022), el uso de tecnologías como videollamadas o plataformas de mensajería puede facilitar la supervisión remota, pero nunca puede sustituir el contacto físico, el acompañamiento emocional ni la atención integral que requieren las personas mayores. Esta modalidad, muchas veces idealizada, expone a los ancianos a la soledad no deseada, a una vida rutinaria sin el afecto directo y a decisiones que no siempre consideran sus preferencias y deseos, vulnerando el derecho a la vida familiar, al afecto, a la comunicación plena y a la autonomía relacional. Además, coloca una carga adicional sobre las personas mayores que deben adaptarse a tecnologías sin el apoyo adecuado, profundizando así la brecha digital generacional.

4. Conclusiones

La investigación sobre la relación entre familia y cuidados de personas mayores en América Latina ha revelado una serie de desafíos críticos que afectan tanto a las familias cuidadoras como a las personas mayores. En un contexto de envejecimiento poblacional acelerado, donde se proyecta que en 2050 la población de 60 años y más alcanzará cifras alarmantes, se hace evidente que la familia sigue siendo el principal soporte para el cuidado en una región donde los sistemas públicos de atención a la vejez presentan limitaciones estructurales y de cobertura. Este fenómeno no solo plantea un reto demográfico, sino que también se convierte en un asunto social que interroga la capacidad de las sociedades para garantizar calidad de vida y bienestar en la vejez.

El papel de la familia como principal agente de cuidado es fundamental, pero también es importante reconocer que este modelo ha perpetuado desigualdades de género y socioeconómicas. Históricamente, el cuidado ha recaído desproporcionadamente sobre las mujeres, quienes asumen la responsabilidad no solo del cuidado físico de las personas mayores, sino también de su bienestar emocional y social. Esta sobrecarga de responsabilidades no solo limita la autonomía y participación social de las cuidadoras, sino que también impacta negativamente en su salud mental y física. Las mujeres, muchas veces, se ven forzadas a sacrificar sus propios proyectos de vida, lo que genera un ciclo de agotamiento y vulnerabilidad.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

La feminización del cuidado, como ha sido descrita en la literatura, se traduce en la naturalización de la desigualdad de género, donde las mujeres son vistas como las cuidadoras por excelencia, mientras que los hombres suelen estar ausentes de estas responsabilidades. Esto no solo reproduce estereotipos de género, sino que también crea un entorno donde las contribuciones de las mujeres al bienestar colectivo son invisibilizadas.

La evidencia recogida en este estudio confirma que, en los casos analizados, el cuidado sigue siendo asumido mayoritariamente por las familias y, dentro de ellas, principalmente por mujeres en condiciones de informalidad, invisibilización y sobrecarga, lo que configura una forma persistente de desigualdad estructural de género y una expresión de desprotección social. El cuidado no es simplemente una tarea doméstica; es un acto cargado de significados afectivos, éticos y sociales que debe ser reconocido como una labor esencial en la estructura social.

Otro hallazgo crítico de la investigación es la insuficiencia de apoyos estatales para el cuidado, que se traduce en una fragilidad del soporte social para las familias. A pesar de que existen normativas que reconocen el derecho a recibir cuidados dignos y accesibles, la realidad es que muchos de estos servicios son escasos, discontinuos o están restringidos a segmentos específicos de la población. La implementación de un Sistema Nacional de Cuidados, aunque es un paso positivo, aún no logra impactar de manera significativa en la vida cotidiana de quienes están en el cuidado. La falta de una cobertura adecuada deja a muchas familias en una situación de abandono institucional, lo que intensifica la carga que recae sobre las mujeres.

La investigación también plantea que el cuidado debe ser entendido desde una perspectiva de Derechos Humanos, donde se reconozca no solo el derecho a cuidar, sino también el derecho a ser cuidado. Este enfoque implica que el cuidado no debe ser visto únicamente como una responsabilidad familiar, sino como una cuestión pública que requiere intervención estatal y corresponsabilidad social. La relectura del cuidado como un derecho universal es crucial para garantizar que las personas mayores reciban la atención que necesitan y merecen, independientemente de su situación socioeconómica.

Además, el estudio destaca el impacto de los cambios en las estructuras familiares en la crisis de los cuidados. La disminución de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida y la diversidad en la composición familiar han transformado las dinámicas de cuidado. Las familias ya no pueden asumir las responsabilidades de cuidado de la misma manera que lo hacían en el pasado, lo que genera una brecha crítica en la atención a las personas mayores. La transición de un familiarismo explícito donde el cuidado recae en los familiares, a un familiarismo opcional donde depende de la capacidad económica, plantea interrogantes sobre cómo se puede garantizar el cuidado adecuado en un contexto de creciente desigualdad.

El fenómeno del cuidado a distancia, también conocido como cuidado transnacional, ha emergido como una realidad en la que los familiares migrantes, generalmente hijos e hijas, sostienen la atención de personas mayores a través de envíos económicos y contacto digital. Aunque estas prácticas permiten mantener ciertos vínculos afectivos, también introducen nuevas formas de precarización, vulnerando los derechos de las personas mayores y exponiéndolas a la soledad no deseada. La dependencia de tecnologías para mantener el contacto no puede sustituir el acompañamiento físico y emocional que requieren las personas mayores.

Es fundamental que las políticas públicas evolucionen para reconocer la complejidad de las necesidades de cuidado de las personas mayores y sus familias. Las intervenciones deben ser integrales, contemplando no solo el aspecto físico del cuidado, sino también las dimensiones emocionales y sociales. La corresponsabilidad en el cuidado debe ser una tarea compartida entre el Estado, la comunidad y las familias, garantizando que sea visto como un bien público y no como una carga privada.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Referencias

- Astudillo, C. y Vargas, C. (2021). Cuidado y envejecimiento: Desafíos para las familias y las políticas públicas. *Revista Latinoamericana de Políticas Sociales*, 12(1), 75-91.
- Batthyány, K. (2015). El Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay: Antecedentes, avances y desafíos. *CEPAL*. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/39120>
- Batthyány, K. (2020). El cuidado en tiempos de crisis: Género, desigualdad y políticas públicas en América Latina. *CLACSO*. Recuperado de <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/11/El-cuidado-en-tiempos-de-crisis.pdf>
- Camps, V. (2021). *Tiempo de cuidados: Otra forma de estar en el mundo*. Barcelona: Editorial Arpa.
- CEDAW (1979). *Conferencia por la eliminación de todas las formas de discriminación a la mujer, Convención sobre todo tipo de discriminación contra la mujer*. Recuperado de <http://undocs.org/es/A/RES/34/180>
- CEPAL (2023). *Perspectivas del envejecimiento en América Latina y el Caribe: Protección social y cuidados*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48848-perspectivas-del-envejecimiento-america-latina-caribe-proteccion-social-cuidados>
- Comins, I. y Ballester, M. (2022). Cuidados, justicia social y derechos humanos: Debates y propuestas. *Revista de Bioética y Derecho*, (56), 35-52.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2023). *Informe sobre los períodos de sesiones 71º y 72º (14 de febrero a 4 de marzo y 26 de septiembre a 14 de octubre de 2022). Suplemento núm. 2 (E/2023/22; E/C.12/2022/3)*. Naciones Unidas.
- Esquivel, V. (2020). Economía del cuidado y trabajo no remunerado: Elementos para una política económica inclusiva. *Revista Nueva Sociedad*, (288), 28-43.
- García, M., Ibáñez, I. y Alvira, F. (2013). *El análisis de la realidad social Métodos y técnicas de investigación* (3ª edición). Madrid. Alianza editorial.
- González, S. (2022). Envejecimiento, desigualdades y derechos humanos: Una perspectiva interseccional. *Revista de Estudios Sociales*, 80, 45-60.
- Gorelli, J. (2022). Un análisis normativo de la evolución de las políticas de conciliación en la Unión Europea: De la maternidad a la corresponsabilidad. *Femeris*, 7 (2), 10-43. <https://doi.org/10.20318/femeris.2022.6941>
- Guzmán-Sanhueza, D. (2023). *Crisis de los cuidados: Una revisión de la literatura con perspectiva de género*. En *Procesos Migratorios y Desafíos en el Marco del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular*, (p.193). Salamanca. Ediciones Universidad de Salamanca.
- Guzmán-Sanhueza, D., Fernández-Muñoz, A. y Castillo-Leyton, A. (2024). Repensando el proceso de formación en prácticas intermedias de Trabajo Social, Chile. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 23(53), 29-47. <https://doi.org/10.21703/rexe.v23i53.2158>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *Ciudad de México*: McGraw-Hill.
- Herrera, M., Rodríguez, M. y Gutiérrez, L. (2023). Familias cuidadoras y vejez: Aproximaciones desde la intervención social. *Revista Interdisciplinaria de Estudios Sociales*, 7(2), 120-138.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

- Huenchuan, S. (2020). *Protección social para personas mayores en América Latina: El desafío de la dependencia*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Instituto Nacional de Estadísticas de Chile [INE] (2024). *Resultados preliminares Censo de Población y Vivienda 2024*. Recuperado de <https://www.ine.gob.cl>
- Iturrieta, S. (2001). *Perspectivas teóricas de las familias: Como interacción, como sistemas y como construcción social*. Recuperado de <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32314.03523>
- Lamas, M. (2002). *Cuerpo: Diferencia sexual y género*. Bogotá. Editorial Taurus.
- Martínez-Buján, R. & Solís, C. (2021). The community field in the social organization of care. *Revista Española de Sociología*, 30(2), 1-11. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25>
- Martínez, J. y Voorend, K. (2022). Cuidados y políticas sociales: Aprendizajes desde América Latina. *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, 27(2), 101-121.
- Ministerio de Desarrollo Social de Chile (2022). *Resultados de la Encuesta CASEN 2022*. Recuperado de [Observatorio Social - Ministerio de Desarrollo Social y Familia](https://observatorio-social.gob.cl/).
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia (6 de marzo de 2025). *Presidente Boric en presentación de la Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados: "Esta es una iniciativa que tiene que mantenerse en el Estado"*. Recuperado de <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/presidente-boric-en-presentacion-de-la-primera-politica-nacional-de-apoyos-y-cuidados-esta-es-una-in>
- Montes, C., Vera, W. y De La Barra, C. (2018). Entre familiarismo explícito y opcional: Cambios en el régimen de cuidados de infancia en Chile. *Revista Punto Género*, (9), 13-38. <https://doi.org/10.5354/0719-0417.2018.50594>
- Navarrete, D., Needham, T., Ortega, M., Concha, M. y Macaya, X. (2022). Uso de tecnologías de la información y la comunicación y bienestar emocional en adultos mayores. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(2), 1-14.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2019). *Las plataformas digitales y el futuro del trabajo. Cómo fomentar el trabajo decente en el mundo digital*. Ginebra: OIT ediciones.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2024). *Perspectivas de población mundial 2024: Resumen de resultados*. Recuperado de <https://desapublications.un.org/publications/world-population-prospects-2024-summary-results>
- Organización de los Estados Americanos [OEA] (1995). *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, (Convención de Belem do Para)*. Recuperado de [Convención Interamericana Violencia Mujer](https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_personas_mayores.asp)
- Organización de los Estados Americanos [OEA] (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado de https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_personas_mayores.asp
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Decenio del envejecimiento saludable 2021-2030: Mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y comunidades*. Recuperado de [Década del Envejecimiento Saludable \(2021-2030\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-ageing).
- Pautassi, L. (2023). Derechos y cuidados: Avances y desafíos en América Latina. *Revista Jurídica de Políticas Sociales*, 14(1), 11-30.
- Pérez, A. (2014). *Subversión feminista de la economía: Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.

ISSN: 2452-4751

Volumen 15 N°2, 2025, pp. 49-64

Presidencia de la República de Chile (2025). *Gobierno presenta Plan Nacional de Apoyos y Cuidados: 100 medidas intersectoriales*. Recuperado de <https://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=295994>

Thernborn, G. (2007). *Familias en el mundo: Historia y futuro en el umbral del siglo XXI*. En I. Arriagada (Coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros* (pp. 31-61). Santiago de Chile: Cepal.

Vega, C. y Osorio, M. (2019). *Familias cuidadoras y políticas sociales: Experiencias desde el trabajo social*. *Revista de Trabajo Social*, 26(1), 77-94.