

Vejez y políticas públicas en Latinoamérica: una revisión de la literatura

Old age and public policies in Latin America:
A literature review

Ariany da Silva Villar,* Sara Caro Puga, Herminia González Torralbo*****

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial
(CC BY-NC) 4.0 Internacional

Perfiles Latinoamericanos, 32(63) | 2024 | e-ISSN: 2309-4982

doi: [dx.doi.org/10.18504/pl3263-007-2024](https://doi.org/10.18504/pl3263-007-2024)

Recibido: 8 de marzo de 2022

Aceptado: 25 de julio de 2023

Resumen

Buscamos identificar las perspectivas sobre la vejez en la producción académica relativa a las políticas públicas para el envejecimiento en Latinoamérica. Realizamos una revisión sistemática de 82 fuentes bibliográficas publicadas entre 2000 y 2020 y las analizamos a la luz de una perspectiva crítica y feminista, por medio de un análisis cualitativo de contenido. A partir de este, caracterizamos a la vejez desde los principales paradigmas relacionados con el diseño de las políticas públicas para las personas mayores en la región (asistencialistas, envejecimiento activo, enfoques de derechos humanos y de género). Asimismo, constatamos la necesidad de incorporar un enfoque interseccional a las políticas públicas para la vejez que reconozca la heterogeneidad existente en el proceso de envejecer. Finalmente, reflexionamos sobre el desafío de construir perspectivas situadas localmente que aborden las desigualdades que caracterizan los territorios latinoamericanos.

Palabras clave: vejez, envejecimiento, América Latina, políticas públicas, envejecimiento activo, enfoque de derechos.

Abstract

We aimed to identify the perspectives on old age in academic production related to public policies for aging in Latin America. We systematically reviewed 82 bibliographic sources published between 2000 and 2020 and analyzed them in light of a critical and feminist perspective employing a qualitative content analysis. Based on our analysis, we characterized old age from the main paradigms related to the design of public policies for the elders in the region:

* Doctora en Psicología por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Investigadora Adjunta, Escuela de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez (Chile) | ariany.villar.psyco@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-5275-9033>

** Candidata a Doctora en Psicología por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Subdirectora de Pregrado, Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile | scaro@uc.cl | <https://orcid.org/0000-0003-0898-6065>

*** Doctora en Antropología Social y Diversidad Cultural Universidad de Granada, España. Académica e investigadora, Facultad de Derecho y Humanidades, Universidad Central de Chile | herminiagonzalez@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-4929-2521>

the need-based aid policies, active aging, the rights-based approach, and the gender approach. We also note the need to incorporate an intersectional guideline to public policies for older age that recognizes the heterogeneity in the aging process. Finally, we reflect on the challenge of building locally situated perspectives that address the inequalities that characterize Latin American territories.

Keywords: old age, aging, Latin America, public policies, active aging, rights-based approach.

Introducción¹

El presente artículo tiene como objetivo caracterizar las perspectivas sobre la vejez en los diferentes paradigmas relacionados con las políticas públicas para el envejecimiento en Latinoamérica: asistencialista, envejecimiento activo, enfoque de derechos humanos y enfoque de género. Para ello, se realizó una revisión sistemática de la literatura académica y de estudios descriptivos desarrollados por organismos internacionales publicados entre los años 2000 y 2020 con miras a contribuir en la discusión teórica sobre el tema desde un enfoque de género y feminista.

Algunas precisiones sobre nuestra revisión de la literatura son necesarias. Primero, con *perspectiva de género* aludimos a la orientación analítica crítica en las ciencias sociales que define al género como la construcción cultural de la diferencia biológica entre lo masculino y lo femenino, estructurada a través de un campo conflictivo que ha activado procesos de dominio que repercuten sobre las trayectorias de vida, y ha generado disputas simbólicas que configuran diferencias y desigualdades, inclusiones y exclusiones (Lamas, 1999). Segundo, si bien las autoras y los autores de los textos analizados en esta revisión utilizan los términos *modelos comprensivos*, *enfoques* y *modelos interpretativos* para referirse a las formas de comprender e intervenir sobre la vejez y el envejecimiento por medio de las políticas públicas, las autoras de este artículo preferimos el término *paradigmas* porque se trata de un grupo de supuestos que constituyen marcos

¹ Agradecemos a la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID) que financia este estudio a través del proyecto Fondecyt Regular 1201115 “Género y vejez: una etnografía sobre la organización social y moral de los cuidados en la comuna de Peñalolén (Santiago de Chile)”. Este proyecto inició en marzo de 2020 y finalizará en octubre de 2023. Las autoras de este artículo son parte del equipo de dicho proyecto: Herminia González es la investigadora principal, Sara Caro Puga es coinvestigadora y Ariany da Silva es asistente de investigación. El proyecto fue presentado al Comité de Ética de la Universidad Central, el cual aprobó y timbró los consentimientos informados. Agradecemos también al Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado (MICARE), Programa Iniciativa Científica Milenio ICS2019_024.

referenciales para la interpretación de una realidad en específico y la posible elaboración de intervenciones sobre ella (Ramos, 2015). Tercero, puntuamos que nuestra revisión no persigue analizar cómo las políticas públicas han adoptado los paradigmas presentados en cada territorio ni cómo se ha utilizado la producción académica en el ámbito político, sino que limitamos nuestro análisis al material producido en el ámbito académico direccionado a pensar las políticas públicas para el envejecimiento. Aunque reconocemos la desconexión entre el ámbito académico y el político, y que la producción de políticas públicas con base en el conocimiento científico es todavía algo incipiente en la región (Parker-Gumucio, 2014), también sabemos que las reflexiones planteadas desde las ciencias sociales y los estudios impulsados por los organismos internacionales ofrecen cierta caracterización de la presencia de algunos de esos paradigmas en los países latinoamericanos, a la vez que se presentan como posibles directrices para las políticas públicas de envejecimiento en algunos contextos (Aguirre *et al.*, 2014). En definitiva, nuestro estudio tiene como horizonte que nuestros análisis conduzcan a la reflexión sobre la construcción de modelos relacionados con el campo de las políticas públicas para el envejecimiento más contextualizados y pertinentes para las realidades latinoamericanas.

La vejez entra oficialmente en la agenda política internacional con el Plan de Acción Internacional de Viena (ONU, 1982), establecido durante la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Palma *et al.*, 2019). Este tratado consideraba casi únicamente las condiciones de la vejez en el Norte global y abogaba por una racionalidad económica del envejecimiento, proponiendo políticas basadas en la renta (Arrubla-Sánchez, 2014). En la década de 1990, la vejez pasa a ser considerada una oportunidad antes que un problema, gracias a las contribuciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto al vínculo entre actividad, participación social y mejores indicadores de salud (Cambero-Rivero & Baigorri-Agoiz, 2019). Este abordaje se convirtió en instrumento jurídico en países del Norte global en 1999 con la firma del tratado de la Comisión Europea para una Europa para todas las edades (Comisión de las Comunidades Europeas, 1999). En 2002, se aprueba el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que fomentaba el envejecimiento saludable y la construcción de entornos favorables al desarrollo de las personas mayores (ONU, 2003).

La relevancia de la vejez en el campo de las políticas públicas en Latinoamérica emerge vinculada a la necesidad de incorporar los lineamientos de esas instituciones internacionales a la región. Los países latinoamericanos incumplieron mayormente los tratados internacionales hasta 1999, cuando el tema ganó visibilidad con la declaración del Año Internacional para las Personas Mayores (Viveros-Madariaga, 2001). Distintos motivos explican la inserción tardía de la

región en las discusiones internacionales sobre envejecimiento. Entre los ochenta y noventa, varios países latinoamericanos estaban enfocados en la compleja transición democrática, tras décadas de dictaduras militares (Montaño, 2004). También tenían que lidiar con la recesión económica, la deuda externa y la hiperinflación (Giménez, 2004; Viveros-Madariaga, 2001), elevados índices de pobreza, desigualdad social y violencia (Montaño, 2004). Además, entre 1970 y 1995, varios países vivieron reformas socioeconómicas de corte neoliberal, influenciadas por Estados Unidos y el Banco Mundial (Arrubla-Sánchez, 2014) en que recortes abruptos de gastos debilitaron las políticas sociales y salvaguardaron el mercado financiero (Fraile, 2009; Viveros-Madariaga, 2001). En ese contexto, las acciones del Estado en materia de vejez estaban limitadas a asistir a ciertos grupos vulnerables para darles condiciones mínimas de subsistencia (Huenchuan, 2013).

En 2003, se establecieron los primeros intentos de formular acuerdos regionales para la vejez con la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento, siguiendo lo sugerido en el Plan de Madrid (CEPAL, 2003). En 2007, fue aprobada la Declaración de Brasilia, que plasmó la preocupación por construir una convención internacional del derecho de las personas mayores (CEPAL, 2007; Huenchuan, 2018). Finalmente, en 2015, se creó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM), impulsada por la Organización de los Estados Americanos (OEA). Uno de los objetivos de su redacción fue restablecer las responsabilidades de los Estados con las personas mayores respecto de garantizar los derechos en la vejez, cambiando el enfoque de mercado (asistencialista) de las políticas públicas hacia uno de derechos (Huenchuan, 2018; Palma *et al.*, 2019). A diferencia de las declaraciones y planes internacionales sobre la vejez, que dan lineamientos sobre cómo los Estados pueden actuar para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores, la CIDHPM tiene fuerza de ley regional, es decir, obliga a los Estados que la firmen a cumplir con sus normativas (Huenchuan, 2018; Palma *et al.*, 2019). No obstante, la asunción de los lineamientos de esa CIDHPM quedaría a criterio de cada país. Hasta 2021, ocho países latinoamericanos habían adherido a ella (OEA, 2021).

Ante lo ocurrido en el escenario internacional, es crucial comprender la diversidad de los contextos latinoamericanos. Primero, si bien es cierto que en Latinoamérica el proceso de envejecimiento poblacional se ha dado de manera acelerada en los últimos 50 años, los países de la región se encuentran en diferentes momentos de la transición demográfica,² de modo que algunos territo-

² La transición demográfica se refiere a las transformaciones en la estructura poblacional hacia sociedades con mayor número de personas mayores de 60 años en comparación al de niños/as y jóvenes, debido

rios presentan una población más envejecida que otros (Bayarre Veá *et al.*, 2018; Díaz-Franulic, 2017; Sánchez-Barrera *et al.*, 2019). Segundo, América Latina se caracteriza por profundas desigualdades sociales y multidimensionales, tanto entre los países, como en el interior de sus territorios (Abramo, 2019; Lustig, 2020; Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020). Las economías latinoamericanas se sostienen, principalmente, por el mercado, y el acceso al bienestar se basa en gran parte en los ingresos derivados del trabajo productivo y reproductivo de los individuos; luego, las desigualdades de ingreso conllevan inequidades en el acceso a bienes materiales, económicos, sociales y culturales entre sujetos y grupos (Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020). Si consideramos que “cada quien envejece de acuerdo a cómo vivió” (Fernández-Christlieb, 2010, p. 136), y que la vejez acumula las desigualdades vividas durante la vida (Aguirre-Cuns & Scavino-Solari, 2016; González-Torralbo, 2018), la heterogeneidad de las formas de envejecer constituye un desafío importante para los países latinoamericanos y sus políticas.

Tercero, los territorios son desiguales en términos de regímenes de bienestar, que varían entre los que tienen mayor presencia del Estado para garantizar el bienestar de la población (como Uruguay y Costa Rica) y aquellos donde la intervención del Estado en el bienestar de ciudadanas y ciudadanos está casi ausente, con regímenes que se basan en las familias para responder a las necesidades de la población (como Nicaragua) (Martínez-Franzoni, 2007). Obsérvese que cuanto menor es el rol del Estado en esos regímenes, mayor es la responsabilización de las familias sobre ello, y para las familias latinoamericanas, dicha responsabilidad se apoya en el trabajo no remunerado de las mujeres; por ello, las desigualdades de clase están profundamente articuladas con las de género (Martínez-Franzoni, 2007; Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020).

Por lo expuesto, nos preguntamos, ¿cómo se caracteriza la vejez desde los distintos paradigmas relacionados con las políticas públicas para el envejecimiento en la región? ¿De qué forma integran o responden la diversidad y las desigualdades en las formas de envejecer en Latinoamérica? Para responder a estas preguntas, desplegamos un análisis de contenido de 82 fuentes bibliográficas, en el cual caracterizamos diferentes perspectivas sobre la vejez a partir de los cuatro paradigmas relacionados con las políticas públicas para el envejecimiento mencionadas.

a la disminución progresiva de la mortalidad y fecundidad, y del aumento de la expectativa de vida de la población (Alfonso de Armas & Rodríguez-Gómez, 2016). En Latinoamérica y el Caribe, los países más envejecidos son Cuba, Puerto Rico, Uruguay y, más recientemente, Chile. Por otra parte, existen países que todavía tienen sociedades más jóvenes, como Haití y República Dominicana (CEPAL, 2023).

El ensayo se divide en siete apartados, contando esta introducción. El segundo describe la metodología para seleccionar y revisar los documentos, y los procedimientos de análisis. El tercero, cuarto, quinto y sexto presentan los resultados, en los que las perspectivas sobre la vejez han sido organizadas en torno a cada paradigma. En la última sección, discutimos sobre las principales inferencias a partir del trabajo analítico.

Metodología

La metodología que dio origen a este texto contó, primero, con la búsqueda y selección de materiales para conformar la muestra de documentos a ser analizados en profundidad. Pesquisamos fuentes bibliográficas en las bases de datos de Google Scholar, Wiley Online Library y Scopus, utilizando los términos “políticas públicas”, “vejez” y “envejecimiento” y sus equivalentes en inglés y portugués. En cada una de esas bases, ordenamos la búsqueda por “relevancia” y filtramos por fecha (2000 a 2020). Revisamos los títulos, resúmenes y palabras-clave de las 100 primeras fuentes que aparecieron desde esos filtros en cada una de las tres plataformas de búsqueda, lo que sumó cerca de 300 materiales revisados en esta etapa.

Luego seleccionamos las obras referentes al territorio latinoamericano y que fuesen publicaciones académicas certificadas, como artículos, tesis de posgrado y libros, entre ellos, los que traían estudios descriptivos desarrollados desde y/o financiados por organismos internacionales. Descartamos las fuentes bibliográficas en un idioma distinto del inglés, español y portugués y aquellas alejadas de las discusiones sobre las políticas públicas para la vejez. De este modo compusimos nuestro corpus de análisis con un total de 82 documentos.³

Posteriormente, dimos inicio al proceso de análisis cualitativo de contenido (ACC) (Bardin, 2011). Llevamos a cabo la lectura en profundidad de cada una de las fuentes bibliográficas seleccionadas para identificar: 1) objetivos y características generales del estudio; 2) los paradigmas de las políticas públicas para el envejecimiento mencionados, y cómo autoras y autores los caracterizan y/o critican; 3) cómo se caracteriza la vejez, las personas mayores, el envejecimiento y las políticas públicas en esa literatura. En esta etapa, identificamos algunos de los principales paradigmas relacionados con las políticas públicas para la vejez utilizados en Latinoamérica según los textos analizados: “Enfoque Asistencia- lista”; “Envejecimiento Activo”; “Enfoque de Derechos Humanos”, y “Enfoque de género”. Además, verificamos que varios/as autores/as hacían referencia a

³ Por límites de espacio, no todos fueron citados en este ensayo.

documentos oficiales de organismos internacionales —ONU, CEPAL, OMS, entre otros—, los cuales fueron adicionados a este ensayo para describir el contexto de dichos paradigmas, dada la importancia de esas instituciones en términos de elaboración de directrices para las políticas públicas del envejecimiento en América Latina⁴ (Acosta-González *et al.*, 2018).

También, como parte del ACC, volvimos a los textos para clasificar las perspectivas sobre la vejez, las personas mayores y el envejecimiento, agrupándolas y ordenándolas en cada una de las cuatro categorías (paradigmas). Con eso buscamos establecer relaciones entre enfoques para el diseño de las políticas públicas para el envejecimiento y las perspectivas sobre la vejez. Asimismo, agregamos a cada una de esas categorías el cómo autoras y autores caracterizaron y/o criticaron cada paradigma. Además, realizamos memorandos en los cuales fuimos relacionando esos diferentes enfoques de las políticas públicas y perspectivas sobre la vejez con las condiciones para el envejecimiento en Latinoamérica (presentadas en la introducción), reflexionando sobre cómo ellos responden a ese contexto específico. Los resultados de nuestros análisis son presentados en los apartados a continuación.

La vejez como un periodo de pérdidas y carencias en el paradigma asistencialista

En esta categoría, agrupamos las perspectivas que comprenden la vejez como un problema, un periodo de carencias y de pérdidas en el cual el Estado interviene con medidas filantrópicas económicas y sanitarias (Berriel, 2010; Berriel *et al.*, 2017; Huenchuan, 2006, 2013; Osorio-Parraguez, 2010; Palma *et al.*, 2019; Pochmann, 2009; Ramírez & Cruz, 2010). En estas intervenciones, las personas mayores son entendidas como física y socialmente frágiles (Paredes, 2016; Ramírez & Cruz, 2010), y la vejez se vincula con “la pasividad, el declive, la dependencia, la heteronomía, la enfermedad, las fallas en el cuerpo en aspectos funcionales y estéticos y el temor a la soledad” (Berriel, 2010, p. 105). Las personas mayores son clasificadas como grupo vulnerable, “receptores pasivos de beneficios y asistencia, sin ninguna capacidad de derecho que ejercer” (Osorio-Parraguez, 2010, p. 67).

Huenchuan (2013) discute cómo el paradigma centrado en las carencias respaldó las políticas públicas para la vejez en Latinoamérica. Tales políticas generalmente utilizan la edad como criterio para elegir a sus beneficiarios y como

⁴ Especialmente para el marco del envejecimiento activo y de derechos humanos, lo que nos ayudó a entender la historia de la implementación de esos modelos en dicho contexto geográfico.

concepto-base para delimitar un grupo vulnerable a intervenir, asumiendo que el Estado debe actuar puntualmente en mitigar los problemas relacionados con esa población (Huenchuan, 2013). Esta autora distingue tres acepciones de edad socialmente construidas que usualmente aparecen en las políticas públicas. De ellas, dos estarían relacionadas con el enfoque asistencialista: la edad cronológica y la edad fisiológica (Huenchuan, 2013). La primera alude al inicio de la vejez entre los 60 y 65 años, y la caracteriza por la pérdida del trabajo y del ingreso. Las personas en estas edades son nombradas “adultos mayores”, y las políticas intervienen preferentemente en el ámbito económico (jubilaciones y pensiones) (Huenchuan, 2013). La segunda define la vejez como un momento final de la vida, caracterizada por enfermedades, deterioro físico y pérdida de autonomía. Las personas mayores son divididas según el grado de pérdida en que se encuentran. Generalmente, las políticas públicas que utilizan este concepto son de asistencia en el ámbito de la salud (Huenchuan, 2013).

Según Arrubla-Sánchez (2014), el abordaje asistencialista se consolidó en América Latina a partir de la implementación del modelo económico neoliberal en los ochenta y noventa. Se caracteriza por concebir la vejez como carga económica, proponiendo como estrategia el “ahorro individual ligado a la capacidad patrimonial de las personas [...] y el auto-sostenimiento para la protección de las personas viejas” (Arrubla-Sánchez, 2014, p. 2). La autora afirma que las políticas públicas para la vejez buscan abordar el envejecimiento poblacional a través de la privatización del sistema de pensiones y políticas de bonos sociales para las personas más vulnerables (Arrubla-Sánchez, 2014, p. 4).

Encontramos algunos ejemplos de la relación entre modelo económico neoliberal y las políticas sociales asistencialistas en Latinoamérica en los textos analizados. En Argentina, durante los ochenta, las políticas de vejez se caracterizaban por interpretar “el incremento de la cantidad de personas mayores como una ‘carga social’” (Marzioni, 2019, p. 5). Esto reforzó el rol de la familia y comunidad como responsables por cuidar del “problema” del envejecimiento, y situó a la persona mayor como “cliente” de los servicios privatizados de cuidado (Marzioni, 2019).

De acuerdo a la literatura, el modelo asistencialista también aparece relacionado con las reformas neoliberales: 1) en la inclusión del sistema contributivo junto al sistema no contributivo de pensiones en Argentina (Alós *et al.*, 2008; Arza, 2012; Marzioni, 2019) y Ecuador (Apella, 2020); 2) en la implementación de un sistema de cuentas personales en México en los noventa (Aguila & Zissimopoulos, 2013), y 3) en la sustitución del sistema de reparto por un sistema totalmente contributivo en Chile (Acosta-González *et al.*, 2018; Caro-Puga, 2013).

Diversas investigaciones sugieren que el enfoque asistencialista sigue vigente en América Latina junto a otros paradigmas, de acuerdo con las diferentes

áreas de actuación de las políticas: salud, asistencia social, etcétera; y de los niveles de gobierno que las implementan: municipal, distrital, regional, federal, entre otros. En Brasil, por ejemplo, hay una política nacional de promoción integral del envejecimiento saludable y calidad de vida en la vejez. No obstante, las políticas de salud continúan basadas en la responsabilidad familiar del cuidado de las personas mayores (Camacho & Coelho, 2010). Es similar en Colombia, donde si bien existen políticas de salud para las personas mayores que consideran los tratados regionales e internacionales, en la práctica estas se reducen a medidas asistenciales para personas mayores en condición de indigencia (Cardona-Arango & Segura-Cardona, 2011). En Chile se creó la Ley 20.255 en 2008, que modifica el sistema de pensiones, agregando un pilar solidario, que lo vuelve más inclusivo (Flores & Cortés, 2014; Mesa-Lago, 2015), e integra una perspectiva de género como principio-base (Mesa-Lago, 2015), reubicando la seguridad social como un derecho universal (Kornfeld-Matte *et al.*, 2013). Sin embargo, las medidas no erradicaron el sistema privado de pensiones, por el contrario, el sistema pasó a tener un carácter híbrido o mixto, agregando a políticas neoliberales preexistentes atisbos de un enfoque de derechos (Acosta-González *et al.*, 2018; Arenas de Mesa, 2010).

Respecto a la crítica al enfoque asistencialista en las políticas públicas para el envejecimiento en la región, se ha sostenido que las intervenciones del Estado acotadas a problemas específicos alcanzan a pocos beneficiarios (Pochmann, 2009) y producen alivio temporal, sin solucionar los problemas (Arrubla-Sánchez, 2014). En las políticas de seguridad social, por ejemplo, los modelos contributivos de pensión son insuficientes para asegurar estabilidad económica en la vejez y generan grandes incertidumbres financieras entre quienes cotizan o no para sus pensiones, especialmente en países donde el sistema contributivo es obligatorio (Suárez & Pescetto, 2005). Según Osorio-Parraguez (2010, p. 67), la protección asistencialista de la vejez ha segregado a las personas mayores de la sociedad, construyendo edadismos (Butler, 1969). Además, Camacho & Coelho (2010) afirman que el protagonismo de las familias en la respuesta a las demandas de la vejez presente en las políticas públicas y la falta de apoyo social a las personas mayores refuerzan situaciones de maltrato y discriminación hacia ellas. Usualmente, esas políticas consideran la vejez como una etapa homogénea e ignoran el género como un eje estructurante del envejecimiento en sus programas, invisibilizando a las mujeres mayores (Huenchuan, 2010; Osorio-Parraguez, 2010).

En suma, el modelo asistencialista no profundiza lo suficiente en las desigualdades ya presentes en los países latinoamericanos, tanto en términos de los ingresos en la vejez, como en su participación como grupo social (PNUD, 2017). Además presenta incoherencias con la realidad de las personas mayo-

res, al sostener la idea de inactividad de la persona mayor vinculada a la salida del mercado de trabajo formal (Aguirre-Cuns & Scavino-Solari, 2016), cuando las encuestas del uso del tiempo apuntan que las personas mayores están a cargo de los trabajos no remunerados del cuidado, es decir, del sostenimiento de la vida diaria y del bienestar familiar y comunitario a través de los trabajos domésticos, cuidado de niñas y niños y trabajos voluntarios (González-Torralbo, 2018).

Una vejez exitosa es productiva: el paradigma del envejecimiento activo

El envejecimiento activo (EA) ha sido considerado como un modelo comprensivo con una trayectoria de desarrollo originada en los Estados Unidos en las primeras décadas del siglo veinte. Sus orígenes están relacionados con los estudios cuantitativos de los psicólogos sociales sobre los niveles de adaptabilidad individual a los cambios asociados a la vejez, que derivaron en la “teoría de la actividad” (Cambero Rivero & Baigorri Agoiz, 2019; Oddone, 2013). Un ejemplo es la obra de Cavan *et al.* (1949), donde se buscaba construir perfiles de personas mayores adaptadas o disfuncionales al envejecimiento, utilizando inventarios que vinculaban sus actitudes hacia ciertas actividades con los niveles de satisfacción con la vida (Cambero-Rivero & Baigorri-Agoiz, 2019; Oddone, 2013).

Según Cambero-Rivero & Baigorri-Agoiz (2019), la teoría de la actividad pasó a asociarse a la idea de “envejecimiento productivo” en los ochenta, postulando que la satisfacción con la vida estaría vinculada a actividades productivas (remuneradas o no), que representasen una contribución social. Esta perspectiva se vinculaba al mercado, promoviendo que la gente siguiera contribuyendo a la sociedad después de jubilarse (Cambero-Rivero & Baigorri-Agoiz, 2019).

Hay quienes destacan que el término “envejecimiento activo” fue empleado por primera vez en los años noventa (Herrera-Cuenca *et al.*, 2018; Ramos-Monteagudo *et al.*, 2016), para sustituir la noción de envejecimiento saludable enfocada en el ámbito sanitario por una comprensión más integral del envejecimiento individual y poblacional (OMS, 2002). La propuesta contemplaba la productividad, la calidad de vida integral y la inclusión social de las personas mayores (Cambero-Rivero & Baigorri-Agoiz, 2019). Según Martínez-Pérez *et al.* (2018), el término se hizo mundialmente conocido con la Asamblea Mundial del Envejecimiento de Madrid de 2002. En ese año, la OMS (2002) definió el EA como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (p. 79).

Para Marzioni (2019, p. 10), el EA es un término técnico que visualiza a las personas mayores como proactivas en la sociedad. Herrera-Cuenca *et al.* (2018, p. 138) sostienen que ese enfoque pretende prolongar la permanencia de las personas mayores en la vida productiva y garantizar su derecho a envejecer de manera saludable, evitando o retardando los costos en salud y la dependencia económica. Hay investigaciones que afirman que el EA promovería una visión positiva de la vejez, alejándose de las perspectivas que la entienden como una enfermedad (Martínez-Pérez *et al.*, 2018; Ramos-Monteagudo *et al.*, 2016; Reyes-Torres & Castillo-Herrera, 2011; Salazar, 2020). Para Ramos-Monteagudo *et al.* (2016), el modelo se ha tornado un paradigma porque representa un giro en la comprensión del envejecimiento, releva sus aspectos positivos y combate las imágenes negativas de la vejez. Citando a la OMS, Ramos-Monteagudo *et al.* (2016) describen tres pilares del EA en las políticas públicas: 1) *participación*, mantención del vínculo entre personas mayores y sociedad; 2) *salud*, promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades “con el objetivo de retardar la dependencia” (p. 332); 3) *seguridad*, protección frente a los riesgos biopsicosociales que suelen aparecer durante la vejez. Este último incluye el “acceso a los servicios, seguridad como persona consumidora y participación en la vida pública” (Ramos-Monteagudo *et al.*, 2016, p. 333). Finalmente, las autoras distinguen el EA del envejecimiento saludable porque este último se ocupa solamente del ámbito sociosanitario, asociado al campo biomédico, mientras que el foco del EA es promover la actividad. Sin embargo, otros/as autores/as utilizan los dos términos indistintamente (Caro-Puga, 2013; Herrera-Cuenca *et al.*, 2018; Hoskins *et al.*, 2005; Reyes-Torres & Castillo-Herrera, 2011; Salazar, 2020).

Asimismo, diversa literatura vincula el EA con los acuerdos internacionales por los derechos de las personas mayores (Ganga-Contreras *et al.*, 2016; Hoskins *et al.*, 2005; Huenchuan, 2006; Manes *et al.*, 2019; Martínez-Pérez *et al.*, 2018; Ramos-Monteagudo *et al.*, 2016; Salazar, 2020). Según Manes *et al.* (2019), la CIDHPM de 2015 incentiva la promoción del EA en todos los ámbitos de la vida de las personas mayores. Además, buscan la integración social y que las personas estén menos susceptibles a riesgos (Ramírez & Cruz, 2010, p. 90), utilizan la perspectiva de ciclo de vida y reconocen la heterogeneidad entre las personas mayores (Herrera-Cuenca *et al.*, 2018).

Las intervenciones son realizadas mayormente en el ámbito de la salud, pilar importante del EA, y con un carácter preventivo y de atención primaria (Hoskins *et al.*, 2005; Montes de Oca & Hebrero, 2007; Ramos-Monteagudo *et al.*, 2016; Reyes-Torres & Castillo-Herrera, 2011; Roses-Periago, 2005; Salazar, 2020). Las políticas públicas están orientadas a la promoción de actividades físicas y alimentación saludable (Herrera-Cuenca *et al.*, 2018; Salazar,

2020), a combatir el uso del tabaco y el sedentarismo (Roses-Periago, 2005). El riesgo aparece asociado a envejecer de manera no exitosa, con discapacidades y mayores requerimientos de apoyo para las actividades diarias (Hoskins *et al.*, 2005; Montes de Oca & Hebrero, 2007). Por ello, se promueve un envejecimiento saludable desde etapas más tempranas de la vida e invertir en el diagnóstico precoz de enfermedades crónicas (Hoskins *et al.*, 2005). Así, los centros de atención primaria en salud son fundamentales y deben adaptarse a las necesidades de las personas; la investigación al respecto apunta a la necesidad de emprender un trabajo multisectorial, intergeneracional, multiprofesional y transdisciplinario que involucre a organizaciones públicas y privadas (Martínez-Pérez *et al.*, 2018; Ramos-Montegudo *et al.*, 2016). Conjuntamente, se promueve el diseño de políticas antidiscriminatorias (Hoskins *et al.*, 2005) y de educación gerontológica, para tornar positiva la imagen del envejecimiento (Martínez-Pérez *et al.*, 2018). Estas necesidades aún no abordadas evidencian que el trabajo que se ha desarrollado en la producción de conocimiento desde el punto de vista académico no ha sido concretado en diseños de políticas públicas (Amil-Portal *et al.*, 2020) en materias de vejez, lo que se vuelve un vacío difícil de llenar al ritmo que avanza el envejecimiento sociodemográfico, por un lado, y la multidimensionalidad de las desigualdades, por otro.

El EA tiene gran incidencia en las políticas públicas latinoamericanas. En Chile, la primera Política Nacional del Adulto Mayor (2002-2012) —implementada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (Senama)— trabajó en favor de un envejecimiento saludable y en cambiar la perspectiva asistencialista del envejecimiento (Caro-Puga, 2013). Actualmente, el EA está presente en la Política Integral de Envejecimiento Positivo, promulgada en 2012 como un derecho de las personas mayores (Caro-Puga, 2013; Ganga-Contreras *et al.*, 2016). Asimismo, el Senama tiene al EA como uno de sus pilares fundamentales (Caro-Puga, 2013, p. 30).

En Argentina, el Plan Nacional de Deporte Social (PNDS) promueve la actividad física, recreativa y deportiva para la inclusión social de personas mayores considerando sus características y necesidades, con el objetivo de mejorar su calidad de vida (Di Domizio, 2012, 2011). En la base de esa política se encuentran los acuerdos internacionales firmados por Argentina para la promoción de la calidad de vida como un derecho que debe ser asegurado por el Estado (Di Domizio, 2012, 2011).

En Brasil, el EA se expresa en la Política Nacional de Salud de la Persona Mayor, creada en 1994. Uno de sus objetivos es “el mantenimiento de la máxima capacidad funcional del individuo que envejece, durante el mayor tiempo posible y, por lo tanto, valorar la autonomía y la preservación de la independencia física y mental de la persona mayor” (Martins-Alvarenga *et al.*, 2009, p. 80).

Las críticas de los textos revisados sobre el EA se articulan principalmente en torno al discurso moral de mantenerse activos para tener una “buena vejez”, lo que puede generar la marginalización de otras formas de envejecer. Di Domizio (2012, 2011) afirma que políticas como el PNDS, si bien busca la inclusión de las personas mayores, establecen requisitos estrechos para la participación, instalando la actividad física como un mandato sobre el uso adecuado del tiempo libre, el que “debe” ser ocupado en algo útil y funcional a la sociedad. La autora advierte que esto restringe los significados subjetivos y colectivos de las personas mayores sobre su relación con el cuerpo (Di Domizio, 2012, 2011). Al respecto, Oddone (2013) afirma que definir la actividad social como “beneficiosa en sí misma” presume “que todas las personas viejas necesitan y desean mantenerse activos y participativos” (Oddone, 2013, p. 3), lo que no necesariamente es cierto. Para Aguirre-Cuns & Scavino-Solari (2016), la promoción del EA por parte de los Estados implicaría suponer que las personas mayores son naturalmente inactivas. Marzioni (2019, p. 10) afirma que el EA supera modelos anteriores, pero “debe evitarse el planteo simplificador de una ‘madurez dorada’, cuando este escenario es accesible para unos pocos; más bien, la realidad de las personas mayores es multiforme y desigual”.

Reconocemos que el EA como paradigma para las políticas públicas ofrece nuevas formas de pensar la vejez, sustituyendo la imagen de personas mayores frágiles y vulnerables por la de sujetos con participación activa en la vida social. Sin embargo, y apoyándonos en la crítica de Marzioni (2019), entendemos que el modelo, creado en el contexto de los países del Norte global, ignora las múltiples desigualdades sociales que caracterizan a los países latinoamericanos, tanto con relación a las formas de vida y trato durante su curso de vida (PNUD, 2017), como en cuanto a las condiciones de vida en las cuales se encuentran cuando son mayores (Aranco *et al.*, 2022). Se sabe, por ejemplo, que las personas que trabajaron en condiciones precarias durante la vida en los contextos urbanos latinoamericanos —generalmente, las que tienen menores niveles de educación formal y menores sueldos—, no logran tener una alimentación saludable, realizan labores que les exige físicamente (como movimientos repetitivos), y no tienen tiempo o condiciones económicas y materiales para mantener una rutina de actividad física (Aranco *et al.*, 2022). Por los bajos sueldos, tampoco pueden cotizar grandes montos para su jubilación, llegando a la vejez en una situación de vulnerabilidad económica importante, de modo que muchos/as tienen que seguir trabajando (González-Torralbo & Guizardi, 2021). Pues bien, las políticas públicas basadas en el EA —ampliamente promovidas por organismos internacionales como la OMS y la ONU— no proponen cambios a los factores causantes de esa situación de precariedad, ni se levantan propuestas para realizar transformaciones estructurales en ámbitos importantes de la vida

de las personas mayores, como reformas en los sistemas de pensiones, y mejores condiciones laborales durante la vida y en la vejez, entre otros.

El reconocimiento de las personas mayores como ciudadanas: el paradigma de derechos humanos

El enfoque de derechos para la vejez emerge en la bibliografía revisada como una perspectiva que fue adoptada oficialmente en Latinoamérica⁵ cuando las normativas internacionales sobre los derechos humanos de las personas mayores —especialmente el Plan de Madrid de 2002— son incorporadas a los países de la región, como un esfuerzo deliberado (Estrategia Regional de Implementación..., 2005). Según Marzioni (2019), este objetivo es impulsado especialmente por la División de Población de la CEPAL y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) a partir de los inicios del actual siglo. Así, el enfoque emerge como un “nuevo paradigma” sobre el envejecimiento en el campo de las políticas públicas latinoamericanas (Marzioni, 2019, p. 4), fuertemente influenciado por los acuerdos internacionales que entendían la vejez como “nueva fuerza para el desarrollo” (Estrategia Regional de Implementación..., 2005, p. 453).

Diversa literatura apunta esta perspectiva como la forma de instituir la dignidad al envejecer y como pilar de las acciones de los Estados (Hoskins *et al.*, 2005; Estrategia Regional de Implementación..., 2005; Dabove, 2013b; Begum, 2014), de modo que ellos deberían asumir la responsabilidad de promover y proteger a las personas mayores (Palma *et al.*, 2019). Bajo ese prisma, se retoma la figura del Estado benefactor que debe fortalecer “el desarrollo de los derechos humanos en función de las características especiales de los sujetos titulares” y promover una “concepción democrática de la ciudadanía” (Dabove, 2013b, p. 604).

La gestión del cambio de enfoque de las políticas públicas se produjo tras años de debates sobre la relación entre Estado y personas mayores y la ineficiencia de los sectores privados para dar cuenta del envejecimiento sociodemográfico. La investigación señala que la necesidad de pensar las políticas públicas desde un enfoque de derechos que involucre directamente los Estados sería uno de los logros (todavía en construcción) más relevante de las últimas décadas en la región, donde el consenso estaría puesto en el reconocimiento de las desigual-

⁵ Marzioni (2019) destaca que los derechos de la ancianidad ya aparecían en la Constitución argentina entre los cuarenta y setenta, lo que amplió las posibilidades de ciudadanía de las personas mayores de la época.

dades y en el afán de derribarlas (Hoskins *et al.*, 2005; Estrategia Regional de Implementación..., 2005; Batthyany, 2010; Begum, 2014; Berriel *et al.*, 2017; Huenchuan, 2018; Palma *et al.*, 2019).

El enfoque de derechos presenta otras características en los documentos revisados. Primero, es identificado como una rama de los derechos humanos universales (Palma *et al.*, 2019). Segundo, fomenta un giro en el concepto de vejez como una etapa que, así como las otras, se caracteriza por complejidades y desarrollos específicos; luego, las personas mayores no son excluidas de la sociedad, sino que propone como horizonte construir sociedades para todas las edades (Mendoza-Núñez & Martínez-Maldonado, 2013). La vejez es entendida como “un momento del curso de vida natural del ser humano que implica una experiencia plena en la dimensión biopsicosocial [...]” (CEPAL, 2017, citado en Paredes, 2019, p. 19) y las personas mayores pasan de ser meras receptoras de la asistencia estatal a sujetos de derecho, titulares y constructoras de derechos individuales y colectivos (Ramírez & Cruz, 2010, p. 90), además de activas en la exigencia del bienestar que les corresponde (Giménez, 2004; Huenchuan, 2006, 2013).

Lo anterior conlleva que las políticas centradas en la salud y la seguridad social sean insuficientes para abarcar la complejidad de la experiencia del envejecimiento (Huenchuan, 2018), dando espacio a un abordaje multidimensional y multisectorial (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2018). Emergen así otras tendencias e intereses en los estudios de las políticas públicas para la vejez, como el trabajo, la educación y la cultura, la discriminación por edad, las diferencias de género, la protección a las familias (Huenchuan, 2013), con vistas a combatir el maltrato y avanzar en la “participación, autonomía y empoderamiento” de las personas mayores (Palma *et al.*, 2019, p. 40). La seguridad económica aparece como un derecho de toda persona mayor, imprescindible para su desarrollo integral (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2018). El derecho a la salud, por su lado, debe ser promovido durante todo el curso de vida, conduciendo las acciones de las políticas hacia “el acceso universal y equitativo a los servicios de atención en salud” (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2018, p. 49).

La investigación también menciona como características de las políticas públicas para la vejez desde un enfoque de derechos: 1) la discriminación positiva y/o la no discriminación para la vejez, y la creación de un aparato jurídico con estrategias de inclusión estables y duraderas (Arza, 2017; Dabove, 2013b, 2013a); 2) la promoción del trabajo transectorial y la territorialización de los servicios (Jaramillo & Forero, 2015); 3) la promoción de protección contra los abusos, la violencia, la pobreza y la injusticia, así como de acceso a la educación, el derecho al trabajo y a la toma de decisiones para las personas mayores (Begum, 2014); 4) la creación de planes de acción estatales y la garantía de acceso a servicios

públicos básicos (Begum, 2014); 5) la educación gerontológica y antiedadista de toda la sociedad, desde la infancia, para que el modelo de derechos sea efectivo en la práctica (Alves & Vianna, 2010; Andrade *et al.*, 2013).

Para Mendoza-Núñez & Martínez-Maldonado (2013), la implementación de esas propuestas en Latinoamérica ha significado el intento de proteger y promover la dignidad de las personas mayores y, principalmente, hacer que sus derechos humanos y libertades fundamentales sean ejercidos en plenitud. Según Dabove (2013a), esa perspectiva implica la construcción de un nuevo modelo jurídico y político iusfundamental, el “derecho de la vejez”. La autora lo describe como encuadrar qué es la ancianidad en cada contexto, reconocerle su valor y construirle sentido de pertenencia en la sociedad. Este modelo propone cambiar la noción de ciudadanía y pensar la sociedad como una comunidad distributiva, donde las personas comparten bienes, valores, deseos y sentidos (Dabove, 2013a). Dabove (2013b, 2013a) y Huenchuan (2013) afirman que el cambio hacia un enfoque de derechos en las políticas públicas requiere la construcción de una protección constitucional de cada país, en el que las políticas públicas para las personas mayores estén alineadas a los derechos humanos. En este sentido, se requiere un espacio previo de materialización de este enfoque y de una normatividad acorde al contexto de cada país.

Encontramos varios ejemplos de implementación de políticas con enfoque de derechos en Latinoamérica. En México, se publica por primera vez la Ley de los Derechos de las Personas Mayores en la Ciudad de México en 2000 (Caro-López, 2002). En Colombia, a nivel nacional, se encuentra el Plan Nacional del Envejecimiento y Vejez (2007-2019) (Cardona-Arango & Segura-Cardona, 2011) y a nivel distrital, la Política Social para el Envejecimiento y la Vejez (2010-2025) de Bogotá, que tienen un enfoque de derechos humanos (Jaramillo & Forero, 2015, p. 299). En Brasil, ese enfoque se encuentra presente en la Política Nacional de las Personas Mayores (*Política Nacional do Idoso*), que tiene como objetivo “asegurar los derechos sociales de las personas mayores, creando condiciones para promover su autonomía, integración y participación efectiva en la sociedad” (Martins-Alvarenga *et al.*, 2009, p. 79). En Chile, el enfoque de derechos aparece conjuntamente con el EA en las políticas públicas. El Senama —mencionado por su vínculo con el EA— consigna el enfoque de derechos en su objetivo: “contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores garantizando y promoviendo el conocimiento y ejercicio de sus derechos” (Kornfeld-Matte *et al.*, 2013, p. 631).

Sin embargo, la implementación del enfoque de derechos en la región ha enfrentado obstáculos según autoras y autores. En México, las políticas públicas fueron reformuladas, la calidad de vida de las personas mayores pasó a ser objeto de atención prioritaria del Estado y se reconocen sus derechos y su

valor para la sociedad (Caro-López, 2002). No obstante, todos esos cambios ocurrieron solamente a nivel local (municipal) sin apoyo del gobierno federal. Consecuentemente, las políticas no se cumplieron por una serie de desfases entre la legislación y el quehacer de los gobiernos. En Colombia, ubicándose en el distrito de Bogotá, Jaramillo & Forero (2015, p. 303) analizan el contraste entre una política que consigna el derecho a la seguridad económica a toda persona mayor, pero que finalmente se reduce a una ayuda monetaria para algunas personas pobres.

El enfoque de derechos también es cuestionado desde la perspectiva feminista del envejecimiento cuando no pone las desigualdades de género en el centro de la discusión por los derechos (Aguirre-Cuns & Scavino-Solari, 2016; González-Torralbo *et al.*, 2020). Si bien el enfoque de derechos tomó el género como un eje transversal, su articulación con la vejez es aún poco visible y la perspectiva adoptada hasta el momento necesita ser profundizada (Aguirre-Cuns & Scavino-Solari, 2016, pp. 10-11). Puntualmente, desde la gerontología feminista, se cuestiona que se omita la posición de desigualdad en la cual las mujeres transitamos a lo largo de la vida, y cuyas consecuencias se refuerzan en la vejez, sumándose a la discriminación por edad.

Sin duda, los derechos humanos apuntan hacia la universalidad, así como lo hacen los regímenes de bienestar con políticas sociales que buscan ofrecer condiciones mínimas de vida para todas las personas (Martínez & Sánchez, 2020). Si bien este valor promueve un estándar mínimo de calidad de vida para las personas mayores y reduciría los estigmas relacionados a medidas asistencialistas focalizadas en poblaciones vulnerables (Martínez & Sánchez, 2020), puede al mismo tiempo invisibilizar la heterogeneidad de trayectorias de envejecimiento, que dan como resultado vejezes muy diversas, tanto a nivel cultural y territorial, como en términos de identidad de género y estatus social. Por ello, se requiere que este enfoque se complemente con una interpretación interseccional de la vejez y el envejecimiento, donde se reconozcan su diversidad y la vivencia de diferentes desigualdades en simultáneo (Calasanti & King, 2023), acercándose a una comprensión multinivel de las desigualdades.

Vejezes profundamente desiguales: el enfoque de género

Los estudios de género son un eje de discusiones críticas respecto a las políticas públicas para la vejez (Huenchuan, 2018, 2010). La reproducción de las desigualdades de género en la vejez, el riesgo y la pobreza de las mujeres mayores como resultado de la división sexual del trabajo durante el curso de vida son temas relevantes de esa vertiente (Flores-Martínez *et al.*, 2020; Giménez,

2004; Marco, 2004; Montaña, 2004; Osorio-Parraguez, 2010; Pautassi, 2004; Viveros-Madariaga, 2001). La vejez sería la acumulación de las desigualdades diversas vivenciadas durante el curso de la vida, considerando tanto el género como la edad como construcciones sociales constitutivas de las diferencias entre los sujetos (González-Torralbo, 2018; González-Torralbo *et al.*, 2020). En este sentido, las autoras apuntan a la condición doblemente subalterna de las mujeres mayores (González-Torralbo *et al.*, 2020).

De acuerdo con Huenchuan (2010), la condición de las mujeres mayores en Latinoamérica se caracteriza por inequidades en los siguientes ámbitos: *i)* Seguridad social: hay desigualdades importantes entre hombres y mujeres, principalmente en los sistemas de pensión por la división sexual del trabajo, haciendo que en la vejez las mujeres tengan que contar más con sus redes sociales y familiares que con el Estado. *ii)* Salud: las mujeres mayores suelen vivir más tiempo que los hombres, pero son las que menos tienen recursos para el cuidado de la salud, como resultado, experimentan más años de precariedad y reducción de su calidad de vida que los hombres. *iii)* Cuidados: las mujeres están a cargo de los cuidados no remunerados durante todo su curso vital, así como son las que más necesitan cuidados en la vejez, por vivir más años que los hombres.

Flores-Martínez *et al.* (2020), al analizar las repercusiones de las brechas de género durante la vida en la vejez en México, destacan cómo las desigualdades de género se traducen en diferencias considerables en el uso del tiempo y en la participación política entre hombres y mujeres, de modo que estas últimas se encuentran en desventaja. Que las mujeres se encuentren menos presentes en el trabajo formal y remunerado —o trabajando múltiples jornadas entre el trabajo reproductivo y el productivo (Flores-Martínez *et al.*, 2020; González-Torralbo *et al.*, 2020)— resulta no solo en bajas pensiones, sino que afecta su rol de ciudadanas (Giménez, 2004) al relegarlas al ámbito privado y al sostenimiento de la familia por sobre su rol público e involucramiento en la comunidad. Esto reafirma que las desigualdades de género obstaculizan el pleno cumplimiento de los derechos humanos y libertades individuales (Flores Martínez *et al.*, 2020).

Finalmente, Palma *et al.* (2019) apuntan que el valor de la persona mayor asociado al mercado de trabajo remunerado aún se encuentra presente en las políticas públicas de la región, favoreciendo la invisibilización de la mujer mayor en el ejercicio de sus derechos, incluso cuando las personas mayores de sexo femenino sean mayoría en los países de América Latina y el Caribe. Obsérvese que, ante la ausencia de un sistema jurídico direccionado a esa situación específica en los diversos países, hubo un intento de insertar los derechos de las mujeres mayores como grupo que requiere atención especial, junto a las personas indígenas o de minorías étnicas, en los “Lineamientos para una convención sobre los derechos de las personas mayores” de 2009 (Huenchuan, 2018).

Sin embargo, la creación de grupos específicos como parte de la CIDHPM fue suprimida en 2013, bajo el argumento de que, al especificar a ciertos grupos como de mayor riesgo, se excluirían otros que no fueron contemplados. En 2015, cuando la Convención fue instaurada, el documento incluyó el género como parte del concepto de “discriminación múltiple” (Huenchuan, 2018).

Consideraciones finales

En este ensayo nos propusimos caracterizar la vejez en los principales paradigmas relacionados a las políticas públicas para el envejecimiento en Latinoamérica: el asistencialista, el EA, el enfoque de derechos y el enfoque de género. Buscamos responder a ese objetivo a través de una revisión bibliográfica sistemática desde una perspectiva crítica y con enfoque de género, donde describimos cada uno de esos modelos, identificamos las imágenes de la vejez y del envejecimiento que sostienen, y cómo definen las políticas públicas destinadas a las personas mayores. Nuestro estudio no dio cuenta de un análisis de las políticas públicas de cada territorio y sus relaciones con cada paradigma, sino que nos limitamos a analizar lo que dice la literatura académica a ese respecto. Lo anterior es una limitación, dado que lo debatido en el ámbito académico generalmente no es incorporado en las políticas públicas (Amil-Portal *et al.*, 2020; Parker-Gumucio, 2014).

Con relación a lo estudiado, nos gustaría profundizar en algunos ejes conclusivos. Primero, la *comprensión que se hace sobre las personas mayores* es diferente en cada paradigma, lo que se relacionaría a *diferentes enfoques de las políticas públicas*, los cuáles podríamos vincular a diferentes regímenes de bienestar presentes en Latinoamérica. Desde la mirada asistencialista, son personas en riesgo, más vulnerables que otros grupos de la población, un problema para las políticas públicas, que se han enfocado en las patologías del individuo y en su carencia económica. Ello estaría vinculado a las medidas neoliberales en América Latina, pero también a regímenes de bienestar más familiaristas, cuyo rol del Estado está limitado a ayudas económicas y materiales focalizadas (Martínez-Franzoni, 2007).

Por otra parte, el EA parece tener una perspectiva opuesta, ubicando la participación y la actividad como imprescindibles en la vejez. Busca una imagen de personas mayores activas, sanas, presentes en la comunidad. Allí el rol del Estado es incentivar a las personas mayores a mantenerse activas, y ofrecerles espacios para que puedan mejorar su funcionalidad física, cognitiva y social, con vías de mantenerlas productivas, lo que a su vez invisibiliza que, en el contexto latinoamericano, las personas mayores ya se encuentran activas en el trabajo

productivo y reproductivo (González-Torrallbo & Guizardi, 2021). Ese paradigma va bien de la mano de regímenes de bienestar estatales-productivistas, en los que la intervención del Estado se limita a las demandas no resueltas por el mercado y hay un énfasis en la formación y mantención del capital humano para el trabajo productivo (Martínez-Franzoni, 2007).

El enfoque de derechos, a su vez, reconoce explícitamente que las personas mayores son ciudadanas y que deben ejercer este rol en igualdad de condiciones, removiéndolas de la situación de subordinación y discriminación en que las sociedades occidentales han tendido a posicionarlas: todas las personas son iguales, más allá de sus carencias económicas, su estado de salud, si son activas o poco participativas. Luego, los Estados deben garantizar igualdad de oportunidades a las personas mayores para una vida digna, tanto en términos de acceso a los bienes económicos y culturales, como en el respeto a sus diferencias. Obsérvese que, en ese ejercicio de derecho pleno y sin distinciones, se puede promover el EA, pero este es secundario en relación a la comprensión de ciudadanía. Considerando la necesidad de una mayor presencia del Estado en garantizar el bienestar en la vejez, este paradigma para las políticas públicas demandaría regímenes de bienestar más bien estatales-proteccionistas (Martínez-Franzoni, 2007; Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020).

El enfoque de género es aún incipiente y aparece vinculado a los otros paradigmas, especialmente al de derechos, como una crítica a que este considere las desigualdades de género como un elemento angular en el diseño de las políticas públicas. Sin embargo, a pesar de la centralidad del género en el proceso de envejecimiento, la perspectiva de género no se encuentra incorporada en los tratados internacionales existentes (Aguirre-Cuns & Scavino-Solari, 2016).

Segundo, constatamos que los paradigmas relacionados con el diseño de las políticas públicas para el envejecimiento, que a nivel teórico serían incompatibles entre sí, *coexisten en los diferentes territorios*. Los enfoques impulsados internacionalmente por la OMS (ej., EA), por la ONU y la OEA (ej., enfoque de derechos) en los años noventa y asumidos por los países latinoamericanos en las dos primeras décadas del siglo veintiuno coincidieron con la implementación de una política económica neoliberal en los países de la región entre los setenta y los primeros años del presente siglo. Como mencionamos, el neoliberalismo hace uso de políticas públicas dirigidas a personas mayores de manera segmentada para aquellas en situación de mayor vulnerabilidad, lo que es congruente con las perspectivas asistencialistas. Así, todavía encontramos políticas de seguridad social de carácter asistencialista (ej., pensiones de capitalización privada en Chile) que coexisten con políticas situadas desde el EA (ej., Política Integral de Envejecimiento Positivo, en esa misma nación), en países que han firmado recientemente la CIDHPM —ej., Chile lo ha hecho en 2017 (OEA, 2021)—. Ello

también puede darse por la heterogeneidad presente al interior de los países latinoamericanos, produciendo diferentes formas de intervenir dependiendo del nivel de gobierno: local, municipal, regional y nacional (Silva-Villar, González-Torralbo, & Nazal-Moreno, 2021).

Tercero, observamos que el EA y principalmente el paradigma de los derechos humanos *han tenido dificultades para implementarse en la región* y se han mantenido mayormente a nivel documental/oficial, a través de la firma de tratados. Ello puede estar relacionado, por una parte, a que demandan un modelo de Estado más bien proteccionista, que en la actualidad está presente en pocos países latinoamericanos (Martínez-Franzoni, 2007; Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020). Por otra parte, ello podría deberse a la generalidad y amplitud de sus tratados ratificados por los Estados, los que requieren del diseño e implementación de políticas públicas con raigambre local para que sean concretadas (Palma *et al.*, 2019).

Finalmente, sugerimos que esos paradigmas *sean analizados y evaluados desde las realidades latinoamericanas*, y así definir si deben o no ser incorporados a los diferentes contextos. Asimismo, la implementación de políticas públicas para el envejecimiento debe tener en cuenta que el género, como eje de desigualdad, está articulado con otras desigualdades sociales como las de clase/material, las étnicas —considerando las localidades con importante presencia indígena, afrodescendiente y migrante—, las vinculadas a la sexualidad, entre otras (Martínez-Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2020), y que, cruzadas con las desigualdades por la edad, constituyen condiciones complejas para el envejecimiento en la región. Por lo mismo, consideramos que políticas universalistas en enfoque de derechos que reconocen las desigualdades de género no son suficientes sin también considerar sus interacciones con esas otras formas de desigualdad y diferencia. En ese sentido, la perspectiva interseccional de las políticas públicas podría ser un aporte al contextualizar los enfoques más universalistas de promoción del bienestar en la vejez a las especificidades de los territorios latinoamericanos, especialmente considerando las asimetrías que la sobrecarga de género produce en las mujeres mayores por la desigual distribución de los trabajos de cuidado (González-Torralbo *et al.*, 2020). En suma, un enfoque de las políticas públicas que sea de derechos contextualizados, que trabaje desde los territorios a partir del reconocimiento de desigualdades interseccionales.

Referencias

Abramo, L. (2019). La matriz de la desigualdad en América Latina: Avances y desafíos de cara al futuro. En D. Filmus & L. Rosso (Eds.), *Las sendas abiertas en América Latina: Aprendizajes*

y desafíos para una nueva agenda de transformaciones (pp. 99-136). Buenos Aires: CLACSO.
<https://doi.org/10.2307/j.ctvt6rmdr.8>

- Acosta-González, E., Picasso Risso, F., Perrotta González, V., & Konrad-Adenauer-Stiftung. (2018). *Cuidados en la vejez en América Latina: Los casos de Chile, Cuba y Uruguay*. Santiago de Chile: Konrad Adenauer Stiftung.
- Aguila, E., & Zissimopoulos, J. (2013). Jubilación y prestaciones de salud de los trabajadores migrantes mexicanos que regresan de los Estados Unidos. *Revista Internacional de Seguridad Social*, 66(2), 113-140. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iss.12013>
- Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N., & Perrotta, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Íconos: Revista de Ciencias Sociales*, 18(50), 43-60. <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1427>
- Aguirre-Cuns, R., & Scavino-Solari, S. (2016). Cuidar y ser cuidado en la vejez: Desigualdades de género en Uruguay. *Papeles del CEIC*, (150), 1-41. <https://doi.org/10.1387/pceic.15449>
- Alfonso de Armas, M., & Rodríguez-Gómez, G. (2016). La evolución demográfica cubana: Una mirada desde las teorías transicionales. ¿Dónde estamos? *Revista Novedades en Población*, 12(24), 1-13.
- Alós, M., Apella, I., Grushka, C., & Muñíos, M. (2008). Participación de los adultos mayores en el mercado laboral argentino: Un modelo de valor de opción. *Revista Internacional de Seguridad Social*, 61(4), 29-55. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1752-1734.2008.00322.x>
- Alves, V. P., & Vianna, L. G. (2010). Políticas públicas para a educação gerontológica na perspectiva da inserção social do idoso: Desafios e possibilidades. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 18(68), 489-510. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362010000300005>
- Amil-Portal, A., Lefont-Martín, L., Ramírez-Sierra, J. C., Romero-Fernández, E. R., & Salar-Sotés, R. J. (Eds.). (2020). *Evaluación y diseño de políticas públicas: Democratización y desarrollo*. Santa Clara: Feijóo.
- Andrade, L. M., Sena, E. L. S., Pinheiro, G. M. L., Meira, E. C., & Lira, L. S. S. P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: Uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(12), 3543-3552. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>
- Apella, I. (2020). The performance of the income protection system for older adults in Ecuador and future challenges. *International Social Security Review*, 73(2), 51-74. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iss.12234>

- Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Azuara, O., Goyeneche, L., Ibararán, P., Oliveira, D., et al. (2022). *Envejecer en América Latina y el Caribe: Protección social y calidad de vida de las personas mayores*. Inter-American Development Bank.
- Arenas de Mesa, A. (2010). *Historia de la reforma previsional chilena: Una experiencia exitosa de política pública en democracia*. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo.
- Arrubla-Sánchez, D. J. (2014). *Vejez y asistencialismo en épocas neoliberales: Colombia 1970-2009*. Tesis de Doctorado en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Arza, C. (2017). Inclusión, prestaciones básicas y (des)igualdad: La distribución de la protección económica en la vejez en cuatro países de América Latina. *SaberEs*, 9(1), 69-89. <https://saberes.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/154>
- Arza, C. (2012). La expansión de la cobertura del sistema argentino de pensiones: Distribución del acceso y perspectivas para la universalización: La expansión de la cobertura del sistema argentino de pensiones. *Revista Internacional de Seguridad Social*, 65(2), 31-51. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1752-1734.2011.01427.x>.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Batthyany, K. (2010). Adultos mayores, género y cuidados. En *Envejecimiento, género y políticas públicas: Coloquio Regional de Expertos* (pp. 91-98). Montevideo: Lucida.
- Bayarre Vea, H. D., Álvarez-Lauzarique, M. E., Pérez-Piñero, J. S., Almenares-Rodríguez, K., Rodríguez-Cabrera, A., Pría-Barros, M. D. C., Rodríguez-Rivera, L., et al. (2018). Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, (42), e21. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.21>
- Begum, F. A. (2014). Inclusión social, toma de conciencia y protección de los derechos de las mujeres mayores. En S. Huenchuan & R. Icela Rodríguez (Eds.), *Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* (pp. 235-249). México: CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37523/1/S1421014_es.pdf
- Berriel, F. (2010). Estudio de la significación social del envejecimiento en Uruguay. En *Envejecimiento, género y políticas públicas: Coloquio Regional de Expertos* (pp. 101-118). Montevideo: Lucida.
- Berriel, F., Pica, C., & Zunino, N. (2017). Construcción social de la vejez en Uruguay a partir de documentos de políticas públicas. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 16(1), 7-18. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol16-Issue1-fulltext-904>

- Butler, R. N. (1969). Age-Ism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Calasanti, T., & King, N. (2023). Toward an intersectional approach to gender, age, and health in later life. En T. Calasanti & N. King (Eds.), *Ageing, the body and the gender regime: Health, illness and disease across the life course* (pp. 143-154). Nueva York: Productivity Press. <https://doi.org/10.4324/9780429434952-9>
- Camacho, A. C. L. F., & Coelho, M. J. (2010). Políticas públicas para a saúde do idoso: Revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2), 279-284. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200017>
- Cambero Rivero, S., & Baigorri Agoiz, A. (2019). Envejecimiento activo y ciudadanía senior. *Empiria*, (43). <https://doi.org/10.5944/empiria.43.2019.24299>
- Cardona-Arango, D., & Segura-Cardona, Á. M. (2011). Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 46(2), 96-99. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.11.008>
- Caro-López, E. (2002). Políticas públicas para adultos mayores en México. *Demos*, (15), 38-39. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/dms/article/view/6778>
- Caro-Puga, S. (2013). *Institucionalidad y política nacional para el adulto mayor en Chile: Análisis del periodo 1996-2012 desde una perspectiva institucionalista centrada en los actores*, Tesis de Magíster en Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Cavan, R., Burgess, E., & Havighurst, R. (1949). *Personal adjustment in old age*. Chicago: Science Research Associates.
- Comisión de las Comunidades Europeas. (1999). *Hacia una Europa para todas las edades: Fomentar la prosperidad y la solidaridad entre las generaciones* (Comunicación de la Comisión, núm. 221). Bruselas: Unión Europea.
- Comisión Económica para América Latina (CEPAL). (2023). *Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
- Comisión Económica para América Latina (CEPAL). (2007). *Declaración de Brasilia*. (Informe de la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe). Brasilia. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Brasilia.pdf>

- Comisión Económica para América Latina (CEPAL). (2003). *Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/eventos/conferencia-regional-intergubernamental-envejecimiento>
- Dabove, M. I. (2013a). De las políticas sociales al derecho de la vejez: Sobre la necesidad de un modelo iusfundamental de ciudadanía en la ancianidad. En V. Montes de Oca (Coord.), *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 599-622). México: IIS-UNAM.
- Dabove, M. I. (2013b). Ciudadanía y derechos fundamentales de las personas mayores: De las políticas gerontológicas al derecho de la vejez. *Revista de la Facultad de Derecho*, 4(1), 19-36. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/refade/article/view/6008>
- Di Domizio, D. P. (2012). Análisis de las representaciones sociales sobre la vejez en políticas públicas que incluyen prácticas corporales para adultos mayores: Los casos del Plan Nacional de Deporte y los Juegos Deportivos, Buenos Aires, La Provincia. *Revista Kairós Gerontología*, 15(1), 21-33. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13104>
- Di Domizio, D. P. (2011). *Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez: Un estudio de casos*, Tesis de Magíster en Educación Corporal, Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires.
- Díaz-Franulic, C. (2017). Migración internacional, envejecimiento poblacional y segunda transición demográfica, ¿hacia dónde va Chile? *Notas de Población*, 44(105), 221-257. <https://doi.org/10.18356/ab526ed3-es>
- Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. (2005). *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(5/6), 452-454. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500018>
- Fernández-Christlieb, F. (2010). Envejecimiento: Algo de teoría y un caso práctico. *Debate Feminista*, 42, 136-144. <https://www.jstor.org/stable/42625168>
- Flores, C. S., & Cortés, C. L. (2014). El sistema de pensiones de Chile en la encrucijada: Reformando la Gran Reforma de 2008. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 13(1), 113-127. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2014.1.17981>
- Flores-Martínez, R. M., Garay-Villegas, S., & Arroyo-Rueda, M. C. (2020). Brechas de género en el curso de vida y sus repercusiones en la vejez: Una aproximación para repensar las políticas públicas de atención a las personas mayores en México. *Revista Kairós Gerontología*, 23(1), 9-24. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/48622>

- Fraile, L. (2009). La experiencia neoliberal de América Latina. Políticas sociales y laborales desde el decenio de 1980. *Revista Internacional del Trabajo*, 128(3), 235-255. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1564-9148.2009.00059.x>
- Ganga-Contreras, F., Piñones-Santana, M. A., González-Vásquez, D., & Rebagliati-Badal, F. (2016). Rol del Estado frente al envejecimiento de la población: El caso de Chile. *Convergencia*, 23(71), 175-200. <https://convergencia.uaemex.mx/article/view/3994>
- Giménez, D. (2004). Género, previsión y ciudadanía social en América Latina. En F. Marco (Coord.), *Los sistemas de pensiones en América Latina: Un análisis de género* (pp. 99-144). Santiago de Chile: CEPAL. <https://doi.org/10.18356/092d1ce8-es>
- González-Torralbo, H. (2018). Género, cuidados y vejez: Mujeres «en el medio» del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Revista Prisma Social*, (21), 194-218. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2445>
- González-Torralbo, H., & Guizardi, M. (Eds.). (2021). *Las trincheras de los cuidados comunitarios: Una etnografía sobre mujeres mayores en Santiago de Chile*. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado. <https://doi.org/10.2307/j.ctv21hrdjf>
- González-Torralbo, H., Larrazabal, S., & Guizardi, M. (2020). Envejecimiento, género y cuidados: Debates para situar las políticas públicas. *Revista Sociedade e Cultura*, 23, e54300. <https://doi.org/10.5216/sec.v23i.54300>
- Herrera-Cuenca, M., Sifontes, Y., Landaeta-Jiménez, M., & Contreras, M. (2018). Public health nutrition programs for the elderly: Epidemiological basis. *Current Geriatrics Reports*, 7(3), 137-146. <https://doi.org/10.1007/s13670-018-0244-2>
- Hoskins, I., Kalache, A., & Mende, S. (2005). Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(5/6), 444-451. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500017>
- Huenchuan, S. (2018). Los derechos humanos en un contexto de envejecimiento y la protección de los derechos de las personas mayores. En S. Huenchuan (Ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos* (pp. 85-134). Santiago de Chile: CEPAL. <https://doi.org/10.18356/dbab81cb-es>
- Huenchuan, S. (2013). El cambio de paradigma: La consideración del envejecimiento como un asunto de derechos humanos. En V. Montes de Oca (Coord.), *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 561-598). México: IIS-UNAM.

- Huenchuan, S. (2010). Envejecimiento y género: Acercamiento a la situación específica de las mujeres mayores en América Latina y a las recomendaciones internacionales. En *Envejecimiento, género y políticas públicas: Coloquio Regional de Expertos* (pp. 15-32). Montevideo: Lucida.
- Huenchuan, S. (2006). Políticas de vejez como mecanismo de promoción de los derechos de las personas mayores: Algunos acercamientos teórico-conceptuales. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 3(2), 52-60. <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/82>
- Jaramillo, Á. M., & Forero, Á. L. (2015). De la política a la acción: Estado y avances de la implementación de la política pública social para el envejecimiento y la vejez (PPSEV) en Bogotá. *Papel Político*, 20(2), 295-322. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.papo20-2.paea>
- Kornfeld-Matte, R., González-Mendoza, F., & Massad-Torres, C. (2013). Envejecimiento en Chile: Institucionalización y políticas para las personas mayores. En V. Montes de Oca (Coord.), *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 623-660). México: IIS-UNAM.
- Lamas, M. (1999). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *Papeles de Población*, 5(21), 147-178. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/17833>
- Lustig, N. (2020). Desigualdad y descontento social en América Latina. *Nueva Sociedad*, (286), 53-61. <https://nuso.org/articulo/desigualdad-y-descontento-social-en-america-latina/>
- Manes, R. S., Carchak-Canes, M., Nasuti-Wood, S., & Ramírez, J. (2019). Vejez desiguales, cuestión social y políticas públicas en Argentina. *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 5(1), 46-59. <https://doi.org/10.29035/pai.5.1.46>
- Marco, F. (2004). Rasgos generales de los sistemas previsionales de capitalización individual y de sus contextos laborales y demográficos. En F. Marco (Coord.), *Los sistemas de pensiones en América Latina: Un análisis de género* (pp. 31-58). Santiago de Chile: CEPAL. <https://doi.org/10.18356/b58e4457-es>
- Martínez-Franzoni, J. (2007). *Regímenes de bienestar en América Latina*. Madrid: Fundación Carolina.
- Martínez-Franzoni, J., & Sánchez-Ancochea, D. (2020). *Pactos sociales al servicio del bienestar en América Latina y el Caribe: ¿qué son y qué papel tienen en tiempos de crisis?* Santiago: CEPAL.

- Martínez-Pérez, T. de J., González-Aragón, C. M., Castellón-León, G., & González-Aguilar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1), 59-65. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
- Martins-Alvarenga, M. R., Campos de Oliveira, M. A., Mendes, M. A., Torres-Egea, M. P., & Ballesteros-Pérez, E. (2009). Políticas públicas brasileñas para las personas mayores. *Gerokomos*, 20(2), 78-82. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2009000200005>
- Marzioni, S. (2019). Ciudadanía, cuestión social y vejez, abordajes teóricos e indagaciones empíricas. *Escenarios: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 19(30), 1-11. <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/10031>
- Mendoza-Núñez, V. M., & Martínez-Maldonado, M. de la L. (2013). Modelo de redes sociales y comunitarias para mantener la salud en la vejez. En V. Montes de Oca (Coord.), *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 453-480). México: IIS-UNAM.
- Mesa-Lago, C. (2015). Reformas estructurales y re-reformas de pensiones, y sus efectos en el bienestar social: El caso de Chile. *Política y Sociedad*, 52(3), 719-739. https://doi.org/10.5209/rev_POSO.2015.v52.n3.45378
- Montaño, S. (2004). La agenda feminista y las reformas de los sistemas de pensiones en América Latina. En F. Marco (Coord.), *Los sistemas de pensiones en América Latina: Un análisis de género* (pp. 11-30). Santiago de Chile: CEPAL. <https://doi.org/10.18356/18b683ef-es>
- Montes de Oca, V., & Hebrero, M. (2007). Los servicios y la seguridad social, experiencia institucional en la vejez. *Salud Pública de México*, 49, 353-356.
- Oddone, M. J. (2013). *Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo*. (Informes Envejecimiento en Red núm. 4). Madrid: CSIC.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2003). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. (Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento). Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1982). *Report of the World Assembly on Aging: Vienna, 26 July to 6 August 1982*. Nueva York: ONU.
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (2021, 1 de marzo). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70): Estado de firmas y ratificaciones*. OEA. https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Envejecimiento activo: Un marco político. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 37(S2), 74-105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolageriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
- Osorio-Parraguez, P. (2010). Envejecimiento, género y políticas en Chile. En *Envejecimiento, género y políticas públicas: Coloquio Regional de Expertos* (pp. 59–70). Montevideo: Lucida.
- Palma, A., Perrotta, V., & Rovira, A. (2019). Avances y tensiones en el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos humanos. En S. Huénchuan & A. Rovira (Eds.), *Medidas clave sobre vejez y envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe* (pp. 29-46). México: CEPAL.
- Paredes, M. (2016). Políticas de vejez en Uruguay: El tránsito hacia un paradigma de derechos. En J. Martínez Pizarro, E. Rojas Cabrera, & M. Marta Santillán Pizarro (Eds.), *El Consenso de Montevideo y la agenda de investigación sobre población y desarrollo: Algunos temas seleccionados* (pp. 129-152). Río de Janeiro: Asociación Latinoamericana de Población.
- Parker-Gumucio, C. (2014). El mundo académico y las políticas públicas frente a la urgencia del desarrollo sustentable en América Latina y el Caribe. *Polis (Santiago)*, 13(39), 175-201. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682014000300009
- Pautassi, L. (2004). Legislación previsional y equidad de género en América Latina. En F. Marco (Coord.), *Los sistemas de pensiones en América Latina: Un análisis de género* (pp. 61-98). Santiago de Chile: CEPAL. <https://doi.org/10.18356/lc521543-es>
- Pochmann, M. (2009). Flexibilización sociolaboral. Lo que aprendió el Brasil en los años noventa. *Revista Internacional del Trabajo*, 128(3), 295-310. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1564-9148.2009.00062.x>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (Ed.). (2017). *Desiguales: Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile*. Santiago de Chile: PNUD/ Uqbar.
- Ramírez, N. A., & Cruz, A. L. (2010). Escenario conceptual para la formulación de política pública en vejez y envejecimiento. *Tendencias y Retos*, 1(15), 83-94. <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/revistas/co/rev-co-tendencias-0015-06.pdf>
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1), 9-17. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
- Ramos-Monteagudo, A. M., Yordi-García, M., & Miranda-Ramos, M. de los Á. (2016). El envejecimiento activo: Importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista*

Archivo Médico de Camagüey, 20(3), 330-337. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014

Reyes-Torres, I., & Castillo-Herrera, J. A. (2011). El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 30(3), 454-459. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Rodríguez-Rodríguez, V., Montes de Oca, V., Paredes, M., & Garay-Villegas, S. (2018). Envejecimiento y derechos humanos en América Latina y el Caribe. *Tiempo de Paz*, (130), 43-54. https://revistatiempodepaz.org/revista-130/#dflipe-df_258/44

Roses-Periago, M. (2005). Longevity and the quality of life: A new challenge for public health in the Americas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(5/6), 295-296. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500001>

Salazar, J. M. (2020). Elementos para fundamentar políticas públicas para la población adulta mayor. *Visión Antataura*, 4(2), 136-152. <https://doi.org/10.48204/j.vian.v4n2a9>

Sánchez-Barrera, O., Martínez-Abreu, J., Florit-Serrate, P. C., Gispert-Abreu, E. de los Á., & Vila-Viera, M. (2019). Envejecimiento poblacional: Algunas valoraciones desde la antropología. *Revista Médica Electrónica*, 41(3), 708-724. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300708&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Silva-Villar, A., González-Torralbo, H., & Nazal-Moreno, E. (2021). Las personas mayores en la comuna de Peñalolén (Chile): Diagnóstico inicial para la política pública. *RUMBOS TS*, (26), 37-72. <https://doi.org/10.51188/rrts.num26.535>

Suárez, R., & Pescetto, C. (2005). Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(5/6), 419-428. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500014>

Viveros-Madariaga, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en América Latina y Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. (Serie Población y Desarrollo, núm. 22). Santiago de Chile: CEPAL.